

IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE SEGUNDO O MODELO CONCEITUAL DE WANDA DE AGUIAR HORTA

Tatiane Aparecida Cunha*

Marlene Aparecida Lopes Ferreira Del Ducca**

RESUMO

A Enfermagem é a ciência do cuidado. Desde seu surgimento como profissão tem procurado fundamentar sua prática. Na busca do aperfeiçoamento de sua assistência encontrou na Sistematização do Atendimento de Enfermagem a solução para a organização das suas atividades e também os benefícios esperados para suas ações. Existem várias teorias que fundamentam o processo de cuidar. O objetivo dessa pesquisa foi mostrar a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem aplicada as instituições de saúde segundo o modelo conceitual de Wanda de Aguiar Horta. A abordagem realizada foi a de revisão literária nos pressupostos históricos de 1943 à contemporaneidade com abordagem descritiva e natureza qualitativa. A utilização do modelo de Horta permite o desenvolvimento de ações fundamentadas e a excelência dos cuidados de enfermagem em um referencial que possa guiar a implantação do processo de enfermagem de forma organizada atendendo as necessidades humanas básicas dos pacientes de forma humanizada. A falta de conhecimento técnico-científico e o despreparo do enfermeiro dificultam o uso desta ferramenta. Com o comprometimento deste profissional é possível aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem de maneira efetiva.

Palavras-chave: Enfermagem. Sistematização da Assistência de enfermagem. Teoria de Wanda de Aguiar Horta..

*Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Patos de Minas (FPM). taty_ocean@hotmail.com

**Mestre em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca (UNIFRAN). Especialização em Educação Profissional na Área da Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - FIOCRUZ-RJ. Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (EEWB)-Itajubá/MG. Docente da Faculdade Patos de Minas – Patos de Minas, MG. marlene.ducca@hotmail.com

ABSTRACT

Nursing is a science of labor. Since its emergence as a profession has sought to justify its practice. In search for improving their care found in Nursing Care Systematization the solution to the organization of its activities and also the expected benefits for their actions. There are several theories behind the care process. The purpose of this research was to demonstrate the importance of nursing care systematization applied to health institutions according to conceptual framework of Wanda de Aguiar Horta. The approach taken was to literature review on 1943 historical assumptions to the contemporary approach with descriptive and qualitative nature. The use of model Horta allows the development of basic actions and excellence of nursing care delivered in a framework that may guide the deployment of the nursing process in an organized manner meeting the basic human needs of patients in a humanized way. Lack of technical and scientific knowledge and the lack of nurses hamper the use of this tool. With the engagement of this professional is possible to apply the Nursing Assistance Systematization effectively.

Keywords: Nursing. Nursing Assistance Systematization. Wanda Aguiar Horta' s theory.

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem é a ciência do cuidar. Um trabalho que exige comunicação, interação e conhecimento. A habilidade, a observação, a reflexão e o dinamismo são fatores essenciais no atendimento às necessidades básicas do paciente, cabendo ao enfermeiro assisti-lo e ajudá-lo de forma humanizada e individualizada a realizar ou fazer por ele o autocuidado, além de orientar e focalizar conjuntamente com o paciente suas necessidades (CARPENITO-MOYET, 2006).

Diante dessa característica surge a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para suprir as necessidades do exercício da Enfermagem, uma metodologia que prima pela organização, planejamento e execução de suas ações de forma sistematizada a todos aqueles que necessitarem da assistência de enfermagem. A aplicação da SAE nas instituições de saúde apresenta aspectos que favorecem a eficácia do atendimento, como a segurança da enfermagem ao planejar

suas atividades, execução eficiente das mesmas e a avaliação reflexiva de todas as condutas tomadas pela equipe, de forma a preservar a individualização da assistência e justificar sua presença como participante da equipe de saúde institucional (LIMA, 2004).

O enfermeiro deverá ser capaz de analisar o grau de dependência e determinar o tipo de diagnóstico e assistência que será prestada, elaborar um plano de cuidados para posteriormente analisar as mudanças oriundas do tratamento e o resultado dele sobre o paciente (ARREGUY-SENA et al., 2010).

Conforme os autores citados refletindo sobre a necessidade de uma assistência individualizada e de qualidade Wanda de Aguiar Horta, primeira enfermeira brasileira a estabelecer um referencial teórico, descreveu sua teoria baseando-se nas Necessidades Humanas Básicas de Maslow, observadas em cinco níveis; “necessidades fisiológicas, de segurança, sociais, de autoestima, de autorrealização” Somadas as necessidades de Maslow foi observada também a divisão proposta por João Mohana nomeada pelas necessidades de “nível psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual”. O objetivo do modelo teórico de Wanda de Aguiar Horta é explicar a natureza da enfermagem, seu campo de ação e sua metodologia científica.

A SAE é uma atividade própria do enfermeiro e constitui uma ferramenta para a valorização da enfermagem como ciência, visto que sua ação implementada fundamenta-se em princípios científicos garantindo autonomia e independência.

A literatura evidencia que a falta de uma linguagem universal que estabeleça a definição e descrição da sua prática profissional tem comprometido o desenvolvimento da Enfermagem como ciência (NOBREGA; GUTIERREZ, 2000).

A justificativa para a escolha do tema e a realização do estudo é a afinidade que existe com o conteúdo e também, por tratar-se de um assunto que diz respeito ao trabalho do enfermeiro, que além de promover a saúde e o bem estar individual deve avaliar a questão existencial do homem frente à ciência e a tecnologia acompanhando sempre a evolução da sociedade. O avanço tecnológico vem favorecer a reorganização das instituições hospitalares e é nesse cenário que a enfermagem passa a contribuir com a organização institucional. Também durante o período acadêmico foi possível perceber que a SAE favorece a organização do serviço de enfermagem, permitindo o desenvolvimento de autonomia e também o reconhecimento por parte dos outros profissionais.

A questão que norteou os caminhos a serem traçados para a realização dessa pesquisa foi a necessidade de saber porquê a sistematização da assistência de enfermagem tem sido um processo de difícil implementação nas unidades assistenciais das instituições de saúde.

Nessa perspectiva, essa pesquisa teve como objetivo identificar e avaliar a importância da sistematização aplicada às instituições de saúde, reconhecer a atuação do enfermeiro na SAE e garantir junto a essas instituições a continuidade do modelo implementado.

Acredita-se que a escolha do tema contribuirá para a promoção de saúde e a qualidade de vida do paciente. É uma oportunidade para avaliar a questão existencial do homem frente à ciência e a tecnologia, acompanhando sempre a evolução da sociedade onde a sistematização ao ser implementada favorece a reorganização das instituições hospitalares.

Pelas dificuldades que as instituições e profissionais colocaram, a SAE passou a ser uma obrigatoriedade, o que ficou determinado pelo Conselho Federal de Enfermagem através da Resolução nº 272, de 27 de agosto de 2002 (COFEN, 2002). Assim, a Sistematização da Assistência de Enfermagem, que teve como primeira denominação Processo de Enfermagem tornou-se uma atividade regulamentada pela Lei do Exercício Profissional, constituindo um instrumento de trabalho do enfermeiro.

Mesmo diante da qualidade da assistência adquirida com a implementação da SAE nas instituições, essa vem acontecendo de forma lenta, chegando a ser recusada em algumas delas pelos próprios profissionais de enfermagem já que exige uma reorganização das suas atividades. Os profissionais justificando a sua não adesão ao processo, alegam falta de conhecimento técnico-científico satisfatório, número insuficiente de profissionais para o desempenho adequado das funções, falta de tempo, impressos inadequados, ausência de recursos, dificuldade no acompanhamento para evoluir o paciente diariamente, prontuário indisponível, fatores esses usados para retardar a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (NOBREGA; GARCIA, 2005).

Diante de tais desafios é importante propor ações que visem solucionar e romper as barreiras das dificuldades, pois é preciso colocar em prática a ação que contribuirá para a excelência do exercício profissional. O enfermeiro para prestar uma assistência de forma inovadora com autonomia e qualidade precisa estar

envolvido com os processos de melhorias, fator que através da SAE poderá revelar o seu potencial transformador (FREIRE, 1996).

A concepção que os enfermeiros têm em relação a SAE é a de sua importância ao assegurar a qualidade da assistência de enfermagem onde o processo se torna dinamizador, isso a partir do momento que os registros indicam ações da equipe provocando intervenções. Apesar de ser um processo lento, dinâmico e gradual sobrevive à temores e barreiras associadas à política filosófica institucional e aos paradigmas (TANJI et al., 2004).

Para promover ações metodológicas que organizem o serviço de enfermagem no cuidado ao paciente nas suas diversas modalidades, podemos afirmar que sua aceitação em qualquer setor hospitalar no contexto das suas normas é perfeitamente viável, considerando as responsabilidades e os protocolos (BACHION, 2002 apud MARTINS et al., 2013).

Cada instituição assistencial tem suas particularidades quanto à sistematização, onde será necessária uma equipe que conheça a realidade e a aplicação da teoria, pois é preciso conhecer a estrutura e suas estratégias, necessitando do empenho individual e coletivo na conquista da qualidade da assistência de forma organizada e qualificada (SANTOS, 2010).

Dessa forma, para que a SAE atenda a solicitação do órgão normatizador deve ser feita uma análise das condições gerais das instituições levando em conta os recursos humanos disponíveis, visto que muitos trabalham na parte administrativa e assistencial, o que poderá interferir na qualificação do processo de enfermagem (SALEH, 2007).

A implantação da SAE nas instituições de assistência a saúde tem como finalidade essencial a reorganização das ações de enfermagem de maneira sistematizada, uma forma de mostrar ao enfermeiro o caminho para sua melhor atuação e melhor assistência no exercício profissional.

2 AS TEORIAS DE ENFERMAGEM

Por ser a enfermagem uma ciência em evolução, os seus profissionais procuraram buscar um campo de conhecimentos próprios embasado em conhecimentos científicos para oferecer aos pacientes o melhor cuidado, ou seja, a excelência do atendimento de enfermagem. Assim, preocupados em basear suas ações em um método de trabalho científico, que possui fundamentos válidos, construindo uma nova forma de cuidar, desenvolveram a partir de sua experiência, visão e interesse, pesquisas que foram comprovadas pela ciência e fundamentadas pelo que veio a se chamar Teorias de Enfermagem.

Durante muitos anos a Enfermagem descreveu seus procedimentos a partir das experiências adquiridas nas primeiras décadas do século XX, sistematizados pelas técnicas ou procedimentos de enfermagem. Porém, nas décadas de 50 e 60, surgiu a preocupação de criar um referencial pertinente ao mundo do cuidar, época em que começaram a ser elaboradas as teorias de enfermagem (SOUZA, 1988).

Dessa forma as teorias de enfermagem contribuem para a formação de uma base relativamente sólida de conhecimento, que organiza o mundo da Enfermagem. Através delas o desenvolvimento de interrelações se torna significativo e contribui para a prática e para a descrição da mesma. As teorias traduzem em seus modelos e conceitos uma direção de ver fatos e exemplos (GARCIA, 2004).

Florence Nightingale demonstrou através de seu trabalho que em um ambiente limpo a probabilidade do surgimento de infecção seria reduzido, estabelecendo assim a Teoria Ambientalista, o que hoje é compreendido como controle de infecção hospitalar (LEOPARDI, 1999).

Até os dias atuais são desenvolvidas teorias de enfermagem, com cada autora construindo e fundamentando sua teoria de acordo com sua ideia e visão particular do cuidado, independente de qual fase do processo saúde-doença o cliente esteja inserido. A maioria das teóricas são norte americanas e tiveram sua formação embasada nos moldes nightingaleanos, onde o cuidado é fundamentado em princípios científicos.

A teorista Hildegard Peplau apresenta o processo de interação enfermeiro-cliente compreendido como agir diante das situações adversas, considera cultura e

costumes do cliente no ambiente hospitalar, caracterizando a Teoria da Interpessoalidade (LEOPARDI, 2006).

Imogenes King em sua teoria focaliza o processo de interação enfermeiro paciente, colaborando para o alcance dos objetivos no ambiente natural, uma teoria baseada na teoria dos sistemas, com a ideia central que há um sistema social, interpessoal e pessoal e que o indivíduo constitui sistemas abertos em constante interação com seu meio ambiente. Por meio da percepção o enfermeiro irá obter e estabelecer metas através de estruturas, recursos e então tomará a decisão adequada para a realização da assistência (MELEIS, 1985).

Ainda segundo a autora citada anteriormente, Dorothea Orem através de sua teoria demonstra acreditar no sistema de ajuda para o autocuidado. Tem enfoque holístico no indivíduo e acredita que quando o paciente apresenta uma dificuldade de autocuidado ou então não possui condições de realizá-lo sozinho, a enfermagem relaciona a educação em saúde, com o propósito de tornar o paciente independente, constituindo a Teoria do Autocuidado. Auxilia o indivíduo a melhorar progressivamente seu potencial para o autocuidado, assiste o paciente na comunidade e na família para atingir um nível máximo de satisfação e bem estar.

A teórica Martha Rogers foca no processo vital dos seres humanos e o homem unitário, no qual considerou a complementariedade, a ressonância, a helicidade e os campos ambientais energéticos. Foi motivada pela convicção de que a necessidade de uma crítica na prática de enfermagem deve estar fundamentada por conhecimentos efetivos para promover e realizar cuidados de enfermagem com segurança (GEORGE, 2000).

2.1 Wanda Horta e a Teoria das necessidades Humanas Básicas

No Brasil, a primeira teórica foi Wanda de Aguiar Horta, uma enfermeira que construiu sua Teoria das Necessidades Humanas a partir de estudos na Teoria de Maslow. O método denominado de Processo de Enfermagem compunha-se das seguintes fases: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados, evolução e prognóstico de enfermagem. (VENTURINI et al., 2009).

Para Maslow (1943) os fatores de satisfação do ser humano dividiam-se em cinco níveis dispostos em forma de pirâmide e os níveis se dividem em necessidades fisiológicas na base, segurança, necessidades sociais, necessidades de autoestima e por último a autorealização. Baseando-se nas teorias considera o homem inseguro para escolher sozinho seus princípios e suas virtudes ele necessita de uma base ideológica que justifique seus atos (HORTA, 1979).

Horta ainda apresenta os conceitos de ciência e teoria justificando que uma atividade humana desenvolve-se em um conjunto crescente onde conhecimento empírico e teorias relacionadas entre si apresentam a realidade sistematizada pelos conceitos pressupostos. Ela apresenta a Enfermagem como ciência, fixada nos pressupostos de que os fenômenos que a enfermagem pesquisa são verdadeiros e passíveis de experimentação.

As teorias já desenvolvidas exprimem relações necessárias entre os fatos e atos, e suas conclusões, estão dentro da certeza probabilística que explica não somente as ciências hermenêuticas, como as empírico-formais e até a física, considerada ciência formal e positiva. Wanda acreditava que a enfermagem apenas conseguiria atingir credibilidade e autonomia profissional quando se conscientizasse da necessidade de utilizar em suas atividades um método científico, ou apenas seria possível através do processo de enfermagem (HORTA, 1979).

Para a autora a Enfermagem sistematiza e coloca em ordem seus conhecimentos científicos a partir do ser, do objeto e do ente. O ser, como já mencionado, é o indivíduo, a família e a comunidade dentro de um ecossistema. O objeto é o conhecimento das teorias de enfermagem, o processo, o cuidado, as síndromes, os níveis de atendimento de enfermagem. O ente, seriam as necessidades humanas básicas classificadas por João Mohana como psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

Horta considerava ainda o processo de enfermagem como a dinâmica das ações, sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano, que demonstra a complexidade do cuidado. Sua operacionalização foi englobada em seis etapas: o Histórico de Enfermagem (levantamento de dados do indivíduo, através da anamnese e exame físico, onde são mostrados seus problemas), o Diagnóstico de enfermagem (identifica-se as necessidades daquele que precisa ser assistido pelo enfermeiro e o grau de dependência desse atendimento), o Plano Assistencial (supervisão, orientação, ajuda e realização de cuidados), o Plano de

cuidados ou Prescrição de Enfermagem (implementação do plano assistencial, coordena as ações da equipe de enfermagem no atendimento as necessidades básicas e específicas do ser humano), a Evolução de Enfermagem (relato das reações e mudanças que ocorrem, enquanto o ser humano for cuidado pela enfermagem), o Prognóstico de Enfermagem, a capacidade do ser humano em atender as necessidades básicas alteradas após a implementação do plano assistencial através dos dados fornecidos pela evolução de enfermagem (HORTA, 1979).

Compreende-se dessa forma que a teoria de Wanda contribuiu para a formação de uma base sólida de conhecimentos, que organizam as atividades inerentes ao exercício profissional (GARCIA, 2004).

Em prol do conhecimento científico e da melhoria da qualidade do serviço prestados a enfermagem vem buscando a forma mais organizada e sistematizada do cuidado com uma visão ampla da realidade dentro do ambiente hospitalar. Dentro de uma unidade hospitalar a enfermagem presta diversos serviços em diversos setores que muitas vezes são considerados desgastantes, tanto pela carga horária quanto pelas tarefas executadas, uma equipe de enfermagem fundamentada na teoria de Wanda de Aguiar Horta terá uma melhor sincronização de ações e decisões tomadas de imediato (FRIEDLANDER, 1981).

A organização do trabalho da enfermagem é importante para o paciente e também para o enfermeiro, pois através do levantamento de dados eles são beneficiados e também sua família e a comunidade.

Para Araújo et al. (2006) o processo de enfermagem possui uma visão holística, que ajuda a assegurar que as intervenções de enfermagem sejam elaboradas para o indivíduo e não apenas para a sua patologia, minimizando a incidência e a duração da estadia num hospital. Promove o pensamento independente, melhora a comunicação e previne erros, omissões e repetições desnecessárias.

A SAE requer do enfermeiro interesse para conhecer melhor o paciente como indivíduo, utilizando seus conhecimentos e habilidades, através de orientação e treinamento da sua equipe de enfermagem para a implementação das ações sistematizadas (DANIEL, 1979).

A resolução do COFEN 272/2002 que determina sobre a obrigatoriedade da implementação da SAE foi revogada pela 358/2009 que dispõe sobre a

Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE nas instituições de saúde brasileira. Baseando-se na resolução citada, sua operacionalização passou a ser englobada em cinco etapas: Anamnese e exame físico (Coleta de dados/Investigação), Diagnóstico de enfermagem, Planejamento (resultados esperados), Implementação (prescrição de enfermagem) e Evolução (avaliação). (COFEN, 2009).

Conforme a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 de 1986 e a Resolução COFEN Nº 272/2002, a SAE é uma atividade legal e privativa do enfermeiro, e deve ser aplicada como modelo assistencial em todas as áreas de assistência a saúde pelo enfermeiro. É identificada ainda como uma estratégia de trabalho científico para a identificação das situações saúde/doença, subsidiando ações de Enfermagem na busca de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade (COFEN, 2002). A Resolução dispõe também que a SAE deve ser registrada formalmente no prontuário do paciente devendo constar Histórico de enfermagem, prescrição de enfermagem e evolução (COFEN, 2002).

3 A APLICAÇÃO DA SAE, INSTRUMENTO DE ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO

A SAE representa uma abordagem ética e humanizada e uma atividade regulamentada pela lei do exercício profissional de enfermagem (DUARTE, 2007). Seus propósitos são permitir utilizar o conhecimento e habilidade de forma organizada e orientada, levar a comunicação do enfermeiro para os demais profissionais e outros colegas de outras especialidades. O planejamento para a implantação da SAE é um processo complexo, onde se faz necessário o conhecimento da instituição onde será implantada (TAYLOR, 2007).

Para Cruz (2005) a enfermagem vem se afirmando porque fundamenta o cuidado em princípios relacionados a outras ciências. Possui um conjunto de técnicas para prestar uma assistência adequada e humanizada.

Uma das principais dificuldades para a aplicação da SAE é o desconhecimento da mesma pela enfermagem e pela direção institucional. A

sistematização sendo um saber exclusivo da enfermagem cabe ao enfermeiro sensibilizar a direção geral sobre a SAE e salientar a importância de resolver e tratar os problemas de maneira única individualizada e holística (KRAUSER, 1999).

A proposta de implantação da SAE deve estar relacionada à filosofia e objetivos institucionais, pois se não houver esse relacionamento haverá uma grande dificuldade ou até mesmo o fracasso, ressaltando que a negligência é uma das principais falhas na organização das instituições, o que pode levar a falta de confiança nas atividades de enfermagem (MARQUIS, 1999).

É importante que o enfermeiro conheça as teorias de enfermagem pois através de seu uso terá o respaldo para a definição de seu papel, a adequação e qualidade do seu desempenho profissional e da produção de seu conhecimento.

A importância da SAE é imensa, pois reavalia e organiza o serviço de enfermagem respalda-se no regimento e normas e através de rotinas, protocolos e procedimentos estimula a melhora da assistência e o serviço de educação continuada (CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI, 2009).

O valor da enfermagem depende do desempenho profissional de cada um e também de conhecimentos técnico científicos. A SAE possibilita ao enfermeiro a conquista de melhores trabalhos e a prestação de um atendimento de melhor qualidade aqueles que necessitam de seus cuidados, mas para que essa aconteça é necessário introduzi- lá na formação dos atuais e novos profissionais (ANDRADE et al., 2005).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mercado de trabalho está consciente dos seus direitos e exige os melhores serviços prestados aos pacientes. Uma Enfermagem excelente só pode ser oferecida quando todo o seu conhecimento é aplicado, e o cuidado realizado a partir de uma ação pautada no conhecimento científico.

A implementação da SAE baseada no modelo conceitual de Wanda de Aguiar Horta aliada aos conhecimentos técnico-científicos humanizados é de grande importância para as unidades hospitalares, pois aproximam profissional e paciente melhorando o cuidado direto e a qualificação na assistência de enfermagem.

A sistematização será um guia para a execução organizacional do trabalho no ambiente hospitalar, e a enfermagem através do conhecimento das teorias de enfermagem irá se aproximar da realidade e da qualidade do desempenho na instituição.

A SAE é uma das mais importantes conquistas no campo assistencial. O profissional através do conhecimento representa um importante articulador e mobilizador de processos de melhoria. É um processo dinâmico que pressupõe superar barreiras e desafios na assistência de enfermagem. É necessário ter iniciativa e ousadia de provocar a implementação da SAE para que seja salientado sem medo o mundo do saber e o mundo do cuidar, fator indispensável para a excelência do exercício da enfermagem adquirido através da transformação da atuação de seus profissionais.

É importante que o enfermeiro reflita a respeito da importância da utilização da SAE no seu exercício profissional, mas para que tal aconteça é necessário que melhore sua percepção com relação a sua dinâmica, fato que só acontecerá através de estudos e conscientização.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. S., VIEIRA, M. J. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidades de sistematização. **Rev. Bras. de Enferm.** Brasília. v. 58, n. 3, p. 261-265, 2005. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000200016&script>. Acesso em: 20 mai. 2013.

ARAUJO, I. E. M.; HERMIDA, P. M. V. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. **Rev. Brasil. Enferm.** Brasília. v. 59, n. 5, p. 675-79. set. / out. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n5/v59n5a15.pdf>>. Acesso em 20 mai. 2013.

ARREGUY-SENA, C. Proposta de sistematização da assistência de enfermagem pelas Taxonomias nanda/nic/noc para o diagnóstico de conhecimento Deficiente. **Cogitare Enferm.** Pelotas, v. 15, n. 1, p. 74-81, jan./mar., 2010. Disponível em: <ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/download/17175/11310>. Acesso em: 20 mar. 2013.

CARPENITO-MOYET, L. J. **Planos de Cuidados de Enfermagem e Documentação: Diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos.** 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

CASTILHO, N. C.; RIBEIRO, P. C.; CHIRELLI, M. Q. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis. v. 18, n. 2, p. 280-289. Abr. / jun. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/11.pdf>>. Acesso em 20 mai. 2013.

COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 272, de 27 ago. 2002. **Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE**, nas Instituições de Saúde Brasileiras. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7100§ionID=34>>. Acesso em: 25 abr. 2013.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009. **Dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem nos ambientes públicos ou privados.** Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 25 abr. 2013.

CRUZ, D. M. **Processo de enfermagem e classificações Diagnóstico de enfermagem na pratica clinica.** Porto Alegre. Ed. .Artmed. 2005.

DANIEL, L F. **A enfermagem planejada.** São Paulo: EPU/DUSP, 1979

DUARTE, A. P. P.; ELLENSOHN, L. A operacionalização do processo de enfermagem em terapia intensiva neonatal. Rio de Janeiro. **Rev. Enferm. UERJ.** v. 15, n. 4, p. 521-65. 2007. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/11.pdf>. Acesso em 13 mar. 2013.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia de autonomia: Saberes necessários a prática educativa.** 28. ed. Sao Paulo. Paz e Terra. 1996.

FRIELANDER, M. R. O processo de enfermagem ontem, hoje e amanhã. **Rev. Esc. Enf. USP.** São Paulo. v. 15, n.2, p. 129-134. 1981. Disponível em <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>>. Acesso em 26 abr. 2013.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. Contribuição das teorias de enfermagem para a construção do conhecimento da área. **Rev. Bras Enferm.** Brasília. v. 57, n. 2, p. 228-232. Mar./abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n2/a19v57n2.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2013.

GEORGE, I. B et al. **Teorias de enfermagem dos fundamentos para a pratica Profissional.** 4 ed. Porto Alegre. Ed. Artes médicas sul. 2000.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem.** São Paulo: Epu. 1979

KRAUZER, I. M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem – um instrumento de trabalho em debate.** 2. ed. Porto Alegre. Ed. Artes Médicas Sul, 1999.

LEOPARDI, M. T. **Teorias de enfermagem: instrumentos para a pratica.** 1 ed., Florianópolis, Ed. Papa-livros. 1999.

LEOPARDI, M. T. **Teorias e método em assistência de enfermagem.** 2. ed. Florianópolis,. Ed. Papa-livros. 2006.

LIMA, A. F. C. **Significados que as enfermeiras assistenciais de um hospital universitário atribuem ao processo de implementação do diagnóstico de enfermagem como etapa do sistema de assistência de enfermagem.** Tese (Doutorado) - São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, 2004. Disponível em: <<http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2011lima-aps.pdf.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2013.

MARQUIS, B.L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação.** 2. ed. Porto alegre, Ed. Artes Médicas Sul, 1999.

MARTINS, V. F. et al. A viabilidade da sistematização da assistência de enfermagem em serviço pediátrico: Uma abordagem reflexiva. **Revista eletrônica Gestão & Saúde.** Brasília. v. 4, n. 1. p. 1820-34. 2013. Disponível em: <<http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/238/pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2013.

MELEIS, A. I. **Nursing Theory: on occlusive mirage or a mirror of reality. In theoretical nursing development e progress.** Philadelphia, 1 ed., p.169- 194. 1985.

NÓBREGA, M. M. L.; GUTIÉRREZ, M. G. R. **Equivalência semântica da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE**. João Pessoa. Ed. Idéia, 2000.

NOBREGA, M. M. L.; GARCIA, T. R. Linguagem Especial da Enfermagem e a Prática Profissional. **Rev. bras. Enferm.** 2005, v. 58, n. 2, p. 227-230. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a20.pdf>>. Acesso em 24 abr. 2013.

SALEH, C. M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem na Unidade de Urgência e Emergência**. In: CALIL, A. M.; PARANHOS, W. Y. O Enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo, Ed. Ateneu, 2007.

SANTOS, O. M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem em Portador da Doença de Wilson**. Ed. Seringal Ideias, 3. ed. Rio Branco. 2010.

SOUZA, M. F. Teorias de enfermagem - importância para a profissão. **Acta Paul. Enferm.** São Paulo. v. n. 3, p. 63-65. 1988. Disponível em: <<http://www.unifesp.br/acta/sum.php?volume=1&numero=3&item=res2.htm>>. Acesso em: 20 fev. 2013.

TANJI, S. et al. A Importância do Registro no Prontuário do Paciente. **Enfermagem Atual**. Petropolis. v. 24, n. 4, p. 16-20. Nov../dez. 2004. Disponível em <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1433/802>>. Acesso 10 mar. 2013.

TAYLOR, C.; SPARKS, S. R. **Manual de diagnóstico de enfermagem**. 6. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2007.

VENTURINI, D. A.; MATSUDA, L. M. L.; WAIDAM, M. A. P. Produção científica brasileira sobre sistematização da assistência de enfermagem. **Ciência Cuidados com a Saúde**. Maringá, v. 8, n. 4, p. 707-715, out. ./ dez. 2009. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9710/5408>>. Acesso em: 25 abr. 2013.