

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA

ARTIGO DE ESPECIALIZAÇÃO

Lilian Kummer

Santa Maria, RS, Brasil

2015

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

Lilian Kummer

**Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização
Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como
requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Gestão de Saúde**

Orientadora: Prof^a Dr^a Vanessa Ramos Kirsten

Santa Maria, RS, Brasil

2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova o artigo científico de Especialização**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

elaborada por
Lilian Kummer

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Saúde

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof. Dr. Rafael Marcelo Soder

Prof. Dr. Juliano Perotoni

Santa Maria, 12 de abril de 2015

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. METODOLOGIA	8
3. IMPLANTAÇÃO DA SAE	9
3.1 HISTÓRICO DE ENFERMAGEM	9
3.2 DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM.....	10
3.3 PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM	10
3.4 IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM	10
3.5 AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	11
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	12
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	16

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA¹

Lilian Kummer²
Vanessa Ramos Kirsten³

RESUMO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade prestada exclusivamente pelo enfermeiro com a finalidade de gerenciar e desenvolver com qualidade e competência a assistência ao paciente. Este estudo teve o objetivo de analisar os obstáculos e perspectivas para implementação da SAE sob o olhar de enfermeiros. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica. O estudo ocorreu no período de maio a novembro de 2014. Procuraram-se publicações na base de dados do LILACS (Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), NURSING e na Revista Eletrônica de Enfermagem, publicadas nos últimos anos, que estivessem nos idiomas português, espanhol e inglês; e que tratassem da temática da SAE. Evidenciou-se, que a SAE ainda requer grande esforço dos profissionais, os quais evidenciam uma série de obstáculos para sua implementação, como escassez e pouco comprometimento de alguns profissionais, sobrecarga de serviço, falta de conhecimento acerca da SAE e necessidade de formação permanente. Porém deve-se destacar que os profissionais também destacam a SAE como um instrumento capaz de proporcionar maior autonomia e qualidade na assistência de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem; assistência ao paciente, Avaliação em enfermagem.

¹ Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde - UFSM como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

² Enfermeira. Pós-Graduada em Administração Hospitalar, e Pós-Graduada em Gestão Pública Municipal – UFSM.

³ Nutricionista. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS, mestre em medicina e Ciências da Saúde pela PUC RS, especialista em Nutrição Clínica pela UNISINOS. Docente do Curso de Nutrição pela CESNORS.

ABSTRACT

The report for Nursing Care (SAE) is a given activity exclusively by the nurse in order to manage and develop with quality and competence patient care. This study aimed to analyze the obstacles and prospects for implementation of the NAS from the perspective of nurses. This is a literature review of research. The study took place from May to November 2014. We looked for publications in LILACS database (Latin American and Caribbean Health Sciences), NURSING and Electronic Journal of Nursing, published in the last years, they were in Portuguese, Spanish and English; and that addressed the issue of SAE. It was evident that the SAE still requires great effort of professionals, which showed a number of obstacles to its implementation, as scarcity and little commitment of some professionals, service overload, lack of knowledge about the SAE and the need for ongoing formation. But it should be noted that professionals also highlight the SAE as a tool to provide greater autonomy and quality in nursing care.

KEYWORDS: Nursing care; patient care, Nursing assessment.

1. INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem necessita, além do conhecimento científico, habilidade técnica. Para tanto, o enfermeiro utiliza-se da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como instrumento legítimo no seu cotidiano. Por meio da SAE, o enfermeiro assegura uma assistência mais segura, planejada e autônoma, pois esta se baseia em conhecimentos científicos (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

A SAE é de fundamental importância para que o enfermeiro possa gerenciar e desenvolver com qualidade e competência a assistência de enfermagem, tornando a prática organizada, dinâmica e segura (BACKES et al., 2005a).

De acordo com a resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN Nº 358/2009, utiliza-se a nomenclatura de SAE. Porém esta pode aparecer com outras nomenclaturas, como: Processo de Enfermagem (PE), Processo do Cuidado, Consulta de Enfermagem, Sistematização da Assistência, Metodologia da Assistência (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

A SAE tornou-se obrigatória a partir de agosto de 2002, por meio da resolução do COFEN Nº 272/2002. É reconhecida pelos enfermeiros como um marco que deve ser institucionalizado nos serviços de saúde, pois beneficia tanto a pacientes, que receberão uma melhora na qualidade assistencial, quanto aos profissionais, pois terão segurança nas ações desenvolvidas e um maior vínculo na relação com os pacientes.

Segundo Hermida (2006), alguns problemas dificultam a implementação da SAE no Brasil, como por exemplo a falta de recursos humanos existentes nas instituições para a execução das atividades necessárias desta metodologia e sobrecarga de trabalho. Entretanto, Gargiulo et al. (2007), destaca que os enfermeiros compreendem a importância da SAE para uma assistência mais qualificada, porém carecem de conhecimento adequado para sua plena implementação.

O objetivo deste estudo é analisar os obstáculos e perspectivas para implementação da SAE sob a ótica de enfermeiros por meio de uma revisão de literatura.

2. METODOLOGIA

Realizou-se um estudo bibliográfico, que define-se segundo Ferrari (1982), como um método de leitura, seleção, arquivamento e fichamento de tópicos pré-definidos como de interesse para a pesquisa, para assim conhecer as contribuições científicas sobre determinado tema. O estudo aconteceu entre os meses de maio a novembro de 2014.

Buscou-se publicações nas bases de dados do LILACS (Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde), NURSING e na Revista Eletrônica de Enfermagem. Os textos foram selecionados pela temática da Sistematização da Assistência de Enfermagem, publicados nos últimos anos. Utilizaram-se os seguintes descritores: “assistência, enfermagem, sistematização”.

Foram encontrados 97 artigos, destes 56 foram excluídos da amostra por não se adequarem à temática. Os critérios de exclusão foram: estudos que não estivessem na íntegra, nem no idioma português, espanhol ou inglês, e que não condiziam com o objetivo do trabalho. Os critérios de inclusão foram: publicações nos idiomas português, espanhol e inglês, que abordassem a temática proposta durante os últimos cinco anos. Devido aos critérios de seleção, restaram 16 artigos, utilizados para análise e discussão dos dados.

A análise e discussão dos dados foi realizada buscando nos artigos a visão dos enfermeiros em relação à implementação da SAE, sendo utilizado a Teoria desenvolvida por Wanda Horta no ano de 1979, mentora no Brasil da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Utilizou-se na aplicação deste trabalho a Resolução do COFEN nº 272/2001 art 2º, o qual afirma que a implementação da SAE deve ocorrer em toda instituição de saúde, seja ela pública ou privada. Esta Resolução trata também, no seu art 1º sobre a função privativa do enfermeiro de implantar, planejar, organizar, executar e avaliar a SAE (COFEN, 2002).

3. IMPLANTAÇÃO DA SAE

A Consulta de Enfermagem surgiu no Brasil durante a década de 1960, tendo sua legalização somente no ano de 1986, através da Lei nº 7498/86, regulamentando o Exercício de Enfermagem e estabelecendo tal atividade como de responsabilidade exclusiva do enfermeiro (BRASIL, 1987). O COFEN através da Resolução nº 272/2002, art 2º, apoiou legalmente a implantação da SAE, destacando que esta deve ocorrer em toda instituição de saúde, seja ela pública ou privada. Na atualidade, a SAE é regulamentada pela Resolução do COFEN nº 358/2009.

O Processo de Enfermagem passou a denominar-se de Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, a partir da década de 90, sendo fundamentado em 5 etapas: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

3.1 Histórico de Enfermagem

Constitui a primeira fase do processo e refere-se à coleta de informações do estado físico do cliente, família e comunidade, para assim identificar as suas necessidades e problemas. As informações deverão ser precisas e objetivas. É constituída por duas etapas: exame físico e anamnese. No exame físico utiliza-se a inspeção, palpação e ausculta, enquanto na anamnese usa-se o diálogo na interação do enfermeiro com o paciente, ou qualquer outro familiar próximo a este (TANNURE ; PINHEIRO, 2010).

No momento da entrevista, Campedelli (1989) descreve que o profissional necessita demonstrar interesse, atenção e compreensão ao relato do paciente. O enfermeiro deverá manter-se atento para ouvir com sensibilidade, compreendendo os diversos tipos de comunicação, sejam verbais ou não-verbais, e assim registrar os fatos de forma que mantenha o ritmo da entrevista.

3.2 Diagnóstico de Enfermagem

Corresponde à segunda etapa do processo de enfermagem. Para O diagnóstico de enfermagem, os dados coletados durante a investigação são minuciosamente analisados e interpretados. O enfermeiro necessita de capacidade de análise, de julgamento, de síntese e de percepção na interpretação de dados clínicos (TANNURE ; PINHEIRO, 2010)

Para Carpenito-Moyet (2009), os diagnósticos de enfermagem são baseados em problemas reais e potenciais, podendo caracterizar-se em sintomas comportamentais, psicossociais, psicoespirituais ou disfunções fisiológicas.

3.3 Planejamento de Enfermagem

Constitui a terceira etapa do processo de enfermagem e se caracteriza por um plano de ações com o intuito de alcançar resultados em relação ao diagnóstico de enfermagem (BACHION, 2002).

Nesta etapa, de acordo com Tannure e Pinheiro (2010), os resultados obtidos são fundamentais e possibilitam ao enfermeiro verificar se foram eficazes as prescrições de enfermagem. Se por ventura, os resultados não tenham sido obtidos, o profissional deverá reavaliar os diagnósticos, rever os cuidados prescritos e os prazos delimitados.

3.4 Implementação das ações de Enfermagem

Caracteriza a quarta etapa do processo e corresponde às ações prescritas e necessárias para que se tenha o resultado almejado (STANTON; PAUL; REEVES, 1993). Segundo Tannure e Pinheiro (2010), a prescrição de cuidados é de responsabilidade do enfermeiro, e este deve verificar as complicações decorrentes das condições clínicas do paciente, devendo ser realizada sempre que necessário, evidenciando e respeitando as singularidades específicas de cada paciente.

3.5 Avaliação da Assistência de Enfermagem

Constitui a quinta e última etapa do processo de enfermagem. Nesta etapa deve-se levar em consideração a estrutura, o processo e o resultado (STANTON; PAUL ; REEVES, 1993). Esta etapa tem por finalidade o acompanhamento do paciente por meio do que ele relata e também das respostas apresentadas diante dos cuidados prescritos e implementados (TANNURE ; PINHEIRO, 2010).

Cabe ao enfermeiro avaliar a eficácia da prescrição de enfermagem, observando se a prescrição tem correspondido às necessidades do paciente, e se este tem apresentado os resultados esperados, além de verificar a necessidade ou não de rever a prescrição ou de implantar novas medidas (SPARKS ;TAYLOR, 2007).

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A SAE é uma ferramenta, que contribui significativamente nos cuidados prestados ao paciente, direcionando o planejamento de ações de enfermagem para problemas do indivíduo, família ou comunidade, sejam reais ou potenciais. Diante da necessidade de implantar a SAE, a Lei do Exercício Profissional 7498/86 e a Resolução COFEN 272/2002 definem a SAE como um dever legal do enfermeiro e um modelo de assistência a ser utilizado em todas as áreas de assistência à saúde, em que o enfermeiro se fizer presente.

As vantagens da SAE, de acordo com Oliveira, Evangelista (2010) estão no fato de proporcionarem ao profissional autonomia e segurança nas ações, facilidade no gerenciamento da equipe, humanização no cuidado, visão integral do paciente e garantia profissional, através dos registros de enfermagem.

Os enfermeiros veem na SAE um importante instrumento para assegurar a qualidade da assistência de enfermagem, dinamizando e otimizando o processo a partir do momento em que os registros indicam mudanças nas ações da equipe, provocando novas intervenções. Proporcionam assim, um importante veículo de informação e comunicação entre as equipes de enfermagem e os demais profissionais de saúde, assegurando visibilidade e identificando a responsabilidade do profissional sobre suas ações (TANJI et al, 2004).

De acordo com Andrade; Vieira (2005), os profissionais encontram na SAE uma ferramenta facilitadora do cuidado humanizado, atendendo as necessidades de forma holística. Também destacam que através desta sistematização, o trabalho torna-se organizado e dinâmico.

De acordo com Machado et al. (2005), através da SAE ocorre uma interação entre o enfermeiro e o cliente, com intuito de promover a saúde, prevenindo assim as doenças. Desta forma, a sistematização possibilita ao profissional enfermeiro uma atuação com o cliente direta e independente, dando a este por fim uma maior autonomia profissional. De acordo com Barros (1998), as literaturas acerca do assunto revelam o empenho dos profissionais na organização das ações de enfermagem, porém revelam também os conflitos e dificuldades surgidas, poucas vezes vencidas.

A SAE proporciona melhoria da qualidade da assistência de enfermagem ao paciente e a valorização do profissional. Para isso, é necessário conhecer o paciente

e tratá-lo de forma individualizada, utilizando para isso seus conhecimentos e habilidades, além de orientação e treinamento da equipe de enfermagem para a aplicação das ações (PINTO, 2007).

O enfermeiro deve estar inserido na realidade do paciente de forma consciente, competente, técnica e científica para prestar uma assistência de enfermagem autônoma, com qualidade e humanismo (BACKES E SCHWARTZ, 2005b).

Segundo Oliveira e Evangelista (2010), o enfermeiro consegue através da SAE promover mudanças individuais e coletivas, ter uma visão integral do cliente e como consequência gera um atendimento abrangente, sistematizado e acima de tudo humanizado. O profissional também aumenta assim seu vínculo com o cliente, com isto torna mais segura a pratica profissional.

A SAE representa uma maneira de aproximação do enfermeiro com o paciente, constituindo numa importante ferramenta para o Planejamento, Organização, Humanização e Qualificação do serviço de enfermagem.

De acordo com Cunha (2005), os profissionais entendem a SAE como um meio para aplicarem seus conhecimentos técnico-científicos, elevando a qualidade do serviço, trazendo benefícios tanto ao paciente, que recebe um tratamento individualizado, quanto ao enfermeiro, garantindo a este autonomia e segurança nas ações. Para Thomas e Guirardello (2002), há outros fatores que contribuem para a SAE, como o trabalho em equipe, encontros de reflexão sobre a temática e a consciência da necessidade de mudança nas práticas de enfermagem.

Para Backes e Schwartz (2005b), a SAE representa uma das mais importantes conquistas da enfermagem, no campo assistencial, pois o profissional que esteja realmente envolvido nesse processo buscará sempre aprofundar seus conhecimentos e forma comprometida e responsável.

Dentre os obstáculos para Implantação da SAE estão o pouco comprometimento de alguns profissionais, falta de conhecimento acerca do assunto, sobrecarga e/ou escassez de profissionais nas instituições de saúde (MATTE; THOFEHRN; MUNIZ, 2001).

Os profissionais relatam que a SAE requer um tempo para realização de processos burocráticos, dificultando a assistência de enfermagem, principalmente em unidades com elevado número de pacientes e poucos profissionais (AMANTE;

ROSSETTO; SCHNEIDER, 2009; ROJAS; PASTOR, 2010; REPPETTO; SOUZA, 2005).

A utilização da SAE causa um conflito na delimitação de papéis da equipe de enfermagem, uma vez que o enfermeiro não sabe até que ponto o trabalho deve ser compartilhado com o técnico de enfermagem, devido a própria estrutura rígida da SAE na qual se encontra a cisão entre planejamento e execução (AMANTE; ROSSETTO; SCHNEIDER, 2009; PEDUZZI; ANSELMINI, 2002).

As dificuldades na implementação da SAE estão relacionadas ao quantitativo de recursos humanos existentes nas instituições de saúde para executar todas as atividades requeridas por essa metodologia, (ROSSI, 1997; SILVA, 2004; LIMA 2004). Dell'Acqua e Miyadahira (2000) corroboram com estas informações e ainda acrescentam que as dificuldades para a implementação da SAE não se restringem apenas à prática profissional, mas se inicia desde o meio acadêmico, diante das dificuldades por parte dos docentes de desenvolverem estratégias didáticas padronizadas e eficientes para o aprendizado efetivo da SAE.

Outro empecilho encontrado pelos enfermeiros na SAE é a sobrecarga de atividades as quais os profissionais estão expostos, e deste modo nem sempre há um tempo satisfatório para realizar uma consulta de enfermagem. Os autores também destacam que algumas vezes o profissional não está preparado para lidar com certas situações que costumam ocorrer, como na aplicação da consulta de enfermagem, já que este na maioria das vezes realiza o exame físico e dá orientações, porém sem realizar estas atividades de forma ordenada e sequencial (THOMAS; GUIDARELLO, 2002).

Foi possível identificar que dentre os fatores que interferem na implementação da SAE está o despreparo ou preparo equivocado dos profissionais na graduação, fato este presente em 5 trabalhos. Matté et al. (2001) evidenciou em seu estudo que a SAE exige que o enfermeiro esteja preparado e constantemente atualizado.

De acordo com Santos et al. (2008), outro contraponto evidenciado pelos enfermeiros está no fato de que nem sempre há um local adequado, ou até mesmo, um consultório para colocar em prática a SAE. O profissional acaba improvisando espaços que nem sempre são adequados, e outras vezes há carência de materiais necessários para a realização dos procedimentos.

Segundo Barbosa e Marcacine (2009), os profissionais entendem a importância da operacionalização da SAE, porém existem alguns obstáculos que

prejudicam a plena implementação da SAE, como falta de iniciativa, escassez de profissionais, acúmulo de serviços e funções e desconhecimento sobre o tema.

A SAE orienta as ações de cuidado e, quando implementada, permite que o profissional aplique com eficácia os conhecimentos teóricos da profissão, transformando a teoria em prática, resultando em um cuidado humanizado, personalizado e individual (ALMEIDA, 2002).

Mas para a obtenção de todas essas vantagens, o enfermeiro deverá ter interesse no conhecimento do paciente como indivíduo, utilizando seus conhecimentos e habilidades, realizar as ações com compromisso ético, moral e com responsabilidade, independente dos desafios impostos na assistência (SANTOS et al., 2008).

Backes e Schwartz (2005) defendem que o profissional deva estar inserido na realidade do paciente, já que a SAE representa um processo permanente e gradual de ação-reflexão e a inserção dos profissionais no cotidiano do paciente, através do esforço dinâmico e participativo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é um processo que vem sendo implementado por enfermeiros, a fim de qualificar a assistência prestada ao paciente e sua família, buscando um cuidado individual, humano, integral, além de maior autonomia e valorização da profissão.

A SAE representa uma importante conquista do enfermeiro, capaz de proporcionar um espaço de interação entre profissionais e pacientes. A sua implementação acarreta em uma maior qualidade na assistência prestada, tornando o atendimento mais seguro e humano. Como é uma atividade exclusiva do enfermeiro, cabe a ele implementar condutas de enfermagem, que contribuam com a prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Muitas ainda são as dificuldades encontradas pelos profissionais na implementação da SAE, mas o enfermeiro deve encarar a sistematização como algo positivo, que engrandece a profissão e principalmente valoriza o profissional, dando a este mais autonomia nas ações, além de aumentar o vínculo paciente-enfermeiro.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Miriam Abreu de. **Competências e o processo ensino-aprendizagem do diagnóstico de enfermagem: concepções de docentes e discentes.** 2002.245f. Tese (Doutorado em Educação)- Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, 2002.

AMANTE, L.N.; ROSSETTO, A.P.; SCHNEIDER, D.G. **Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta.** *Rev. Esc. Enferm USP* 2009; 43(1): 54-64.

ANDRADE, J.S.; VIEIRA, M.J. **Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização.** *Rev. Bras. Enferm.* 2005 maio-jun; 58(3): 261-5.

BACKES, D.S et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. **Acta Sci. Health Sci.** Maringá, v. 27, n.01, p. 25-29. 2005a.

BACKES, Dirce Stein; SCHWARTZ, Eda. Implementação da sistematização da assistência de enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde.** Maringá, v.4, n.2, p. 182-188. 2005b.

BACHION, M.M. **Planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem.** In: Fórum Mineiro de Enfermagem, 3, 2002, Uberlândia. Anais...Uberlândia: UFU, p.41-49, 2002.

BARBOSA, PMK; MARCACINE, KO. **Sistematização da assistência de enfermagem: uma contribuição para o processo de ensino-aprendizagem ao paciente e familiares.** *Nursing* 2009, 11 (128): 26-34.

BRASIL. Congresso Nacional. Decreto nº 94.406, de 08 junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e da outras providências. Disponível em: <<http://www.portalcoren-rs.gov.br/web/legislacao/decretos/d94406.htm>> Acesso em: 10 junho 2014.

CAMPEDELLI, M.C. (Org.). **Processo de enfermagem na prática.** São Paulo: Ática, 1989.

CARPENITO-MOYET, L.J. **Diagnósticos de enfermagem**, 11ª ed., Porto Alegre: Artmed, p.1039, 2009.

COFEN. **Resolução nº 272/2002**. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4309>> Acesso em: 05 julho 2014.

COFEN. **Resolução nº 358/2009**. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>> Acesso em: 05 julho 2014.

CUNHA, SMB da. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o modelo conceitual de Horta. **Revista Brasileira de Enfermagem**. set-out; 58 (5):568-72. 2005

DELL'ACQUA, MCQ; MIYADAHIRA, AMK. Ensino do processo de enfermagem nas escolas de graduação em enfermagem do Estado de São Paulo. *Rev. Latino-am Enfermagem* 2002 abr; 10(2): 185 –91.

Ferrari AT. **Metodologia da pesquisa científica**. São Paulo (SP): McGraw-Hill do Brasil; 1982.

GARGIULO, C. A. *et al.* **Vivenciando o cotidiano do cuidado na percepção de enfermeiras oncológicas**. *Revista Texto Contexto - Enferm.*, Florianópolis, vol. 16, nº 4, 2007.

HERMIDA, P.M.V.; ARAÚJO, I.E.M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação**. *Rev. Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v.59, n.5, p. 675-679. 2006.

HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

MACHADO, M.M.T.; LEITÃO, G.C.M.; HOLANDA, F.U.X. **The Concept of communicative action: a contribution to nursing consultation**. *Rev. Latino – Am. Enfermagem*. Ribeirão Preto, v.13, n.5, 2005. Disponível em: http://www.sicelo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50104-11692005000500017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 junho. 2014.

MATTÉ, V.M.; THOFEHRN, M.B.; MUNIZ, R.M. **Opinião dos enfermeiros quanto à aplicabilidade do processo de enfermagem em unidade de tratamento intensivo**. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre (RS), 2001.

OLIVEIRA, L. M. de; EVANGELISTA, R. A.. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): excelência no cuidado. **Perquirere**, Patos de Minas: UNIPAM, n. 07, v.01, ago. 2010, p. 83-88.

PEDUZZI, M.; ANSEMI, M.L. **O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado**. *Rev. Bras. Enferm.* 55 (4): 392-398, 2002.

PINTO, Cristiano J. M. **Fundamentos teóricos da prática de enfermagem**. 2007. Disponível em: <<http://ni.faj.br/nourau/document/get.php/3054/TEORIAS%20DE%20ENFERMAGEM.ppt>> Acesso em: 11 novembro 2014.

REPPETTO, M.A.; SOUZA, M.F. **Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário**. *Rev. Bras. Enferm* 2005 maio-jun; 58(3):325-9.

ROJAS, J.G.; PASTOR, P. **Aplicación del proceso de atención de Enfermería em cuidados intensivos**. *Invest Educ Enferm.* 2010; 28(3): 323-35.

ROSSI, L.A. **O processo de enfermagem em uma unidade de queimados: da ideologia da rotina à utopia do cuidado individualizado [tese]**. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1997.

SANTOS, A. S. J. ; SANTOS, J. L.; SANTOS, L. F. N. ; PEIXOTO, S. R. ; CARVALHO, E. R. ; VANIA, H. . **Humanização do cuidado ao paciente cirúrgico no pré-operatório**. 2008.

SPARKS, S.; TAYLOR, C.M. **Manual de diagnósticos de enfermagem**. 6ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara koogan, p.569, 2007.

STANTON, M.; PAUL, C.; REEVES, L.S. Um resumo do processo de enfermagem. In: George, J.B. **Teorias de enfermagem: dos fundamentos à prática profissional**, 3ª ed., Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

TANNURE, M.C; PINHEIRO, A.M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TANJI, Suzelaine; DAMHER, Mauri; OLIVEIRA, Sandra Regina; SILVA, Carmem Maria. **A importância do registro no prontuário do paciente**. *Enfermagem Atual*, Petrópolis, RJ, v. 24, n. 4 p. 16-20, nov./dez. 2004.

THOMAZ, VA; GUIARDELLO, EdeB. **Sistematização da Assistência de Enfermagem**: problemas identificados pelos enfermeiros. Nursing, 2002, 5 (54): 28-34.