



Ciencia y Enfermería

ISSN: 0717-2079

rev-enf@udec.cl

Universidad de Concepción
Chile

Maroso Krauzer, Ivete; Adamy, Edlamar Kátia; Amora Ascari, Rosana; Ferraz, Lucimare;
de Lima Trindade, Letícia; Neiss, Mariluci

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: O
QUE DIZEM OS ENFERMEIROS?

Ciencia y Enfermería, vol. XXI, núm. 2, agosto, 2015, pp. 31-38

Universidad de Concepción
Concepción, Chile

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370442674004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: O QUE DIZEM OS ENFERMEIROS?

NURSING CARE SYSTEMATIZATION IN PRIMARY CARE: WHAT DO THE NURSES SAY?

SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA: ¿QUÉ DICEN LOS ENFERMEROS?

IVETE MAROSO KRAUZER *

EDLAMAR KÁTIA ADAMY **

ROSANA AMORA ASCARI ***

LUCIMARE FERRAZ ****

LETICIA DE LIMA TRINDADE *****

MARILUCI NEISS *****

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento que os enfermeiros da Atenção Básica em Saúde, no Brasil, têm sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Material e método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva. Participaram 18 enfermeiros inseridos em unidades de saúde da Região Oeste de Santa Catarina. Todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, em duas versões iguais. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas e revelou os conhecimentos que os enfermeiros têm sobre a temática, controvérsias conceituais que emergem do meio acadêmico. **Resultados:** A sistematização foi associada pelos sujeitos a uma sequência de passos padronizados que visam à gestão do cuidado; uma forma de organização do serviço e ao planejamento em saúde. Contudo, algo pouco presente na literatura, a sistematização, por vezes foi confundida como um novo modelo assistencial. **Conclusão:** Notaram-se controvérsias e déficits de articulação entre as instituições formadoras e as de saúde no que se refere à abordagem nas escolas.

Palavras chave: Educação, enfermagem, processos de enfermagem, atenção primária à saúde.

* Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pos-Graduação em Enfermagem da UFRGS. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: ivete.krauser@udesc.br

** Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pos-Graduação em Enfermagem da UFRGS. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: edlamar.adamy@udesc.br

*** Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pos-Graduação em Enfermagem da UFRGS. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: rosana.ascari@udesc.br

**** Enfermeira. Doutora em Ciencias. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e do Programa de Maestrado da Universidade Comunitaria da Regiao de Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: ferraz.lucimae@gmail.com

***** Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e do Programa de Maestrado da Universidade Comunitaria da Regiao de Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: letrindade@hotmail.com

***** Enfermeira. Egressa do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: mariluci.neiss@hotmail.com

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge that nurses in primary health care in Brazil, have regarding the nursing care systematization. Method: This is a descriptive research. The study included 18 nurses at health services in the Western Region of Santa Catarina. All participants signed up an informed consent form, in two version equal. The data were collected through semi-structured interviews and revealed knowledge that nurses have on the subject, as well as conceptual controversies that emerge from academia. Results: The systematization was associated by the subject to a sequence of standardized steps that aim to care management, a form of service organization and health planning. However, something little in the literature, systematic, was sometimes mistaken as a new model of care. Conclusion: Controversies and deficits in articulation between training institutions and health in relation to the approach in schools were noted.

Key words: Education, nursing, nursing process, primary health care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el conocimiento que las enfermeras de la atención primaria de salud, en Brasil, tienen respecto de la sistematización de la asistencia de enfermería. Material y método: Se trata de un estudio descriptivo, en el que participaron 18 enfermeras de centros de salud en la región occidental de Santa Catarina. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado, en dos versiones iguales. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas, revelando los conocimientos que tienen las enfermeras sobre el tema, así como las controversias conceptuales que surgen del medio académico. Resultados: La sistematización se asoció por el sujeto a una secuencia de pasos estandarizados que tienen por objeto cuidar de la gestión, una forma de organización y planificación de servicios de salud. Sin embargo, algo muy poco frecuente en la literatura, sistemática, a veces se confunde con un nuevo modelo de atención. Conclusión: Se observaron controversias y déficit en la articulación, entre las instituciones de formación y de salud, en relación con el enfoque en las escuelas.

Palabras clave: Educación, enfermería, procesos de enfermería, atención primaria de salud.

Fecha recepción: 07/04/14 Fecha aceptación: 07/07/15

INTRODUÇÃO

No Brasil a evolução da enfermagem como ciência vem se construindo ao longo da história, com saberes advindos de outras ciências e um corpo de conhecimentos próprios capazes de dar sustentação à prática assistencial. Este conhecimento está alicerçado no desenvolvimento das Teorias de Enfermagem, inicialmente discutidas nos Estados Unidos, e disseminadas nas escolas de Enfermagem do Brasil, na década de 1970, colaborando com estudos que já vinham sendo realizados pelas teóricas brasileiras (1). Isto foi reforçado pela

Resolução Nº 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que determina, privativamente, ao enfermeiro a implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem (2).

Em recente estudo realizado no Uruguai, apontou-se em que os profissionais de enfermagem estão num esforço crescente para construir um arcabouço jurídico que os ampare em sua identidade e papel na sociedade. Avançaram muito e atualmente a Lei 18.815 regulamenta a prática de enfermagem naquele país (3).

As universidades brasileiras, por meio de Lei de Diretrizes para a Educação em Enfer-

agem publicada em 2001, tem destacado a importância de se colocar nos currículos de graduação em enfermagem, conteúdos que estimulem o estudante a aprender a aprender, a compreender o método para fazer as práticas, fundamentados em conhecimentos científicos, evitando a fragmentação entre teoria e prática (4).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem sido colocada como uma possibilidade de oferecer uma identidade à enfermagem, haja vista o aprofundamento das discussões sobre a filosofia da profissão e sua relação com a função profissional e como esta deve desenvolver-se (5). Estudos (6, 7) demonstram que os enfermeiros têm desenvolvido suas pesquisas amparados em Teorias de Enfermagem, buscando refletir e sistematizar a sua prática por meio da pertinência ou não da aplicação destas à prática assistencial. Convém destacar um estudo que utilizou o referencial de Callista Roy em pacientes com intervenções hemodinâmicas, foi possível embasar o cuidado no Processo de Enfermagem, identificar os fatores de risco, atuar na prevenção e num serviço de alta complexidade que exige conhecimentos especializados.

A possibilidade de aplicar a SAE no cotidiano dos diferentes cenários assistenciais torna o enfermeiro capaz de exercer as suas funções privativas, sem relegar suas funções junto a equipe. A SAE é um instrumento do cuidado e deve ser desenvolvida com vistas a qualificar a assistência e minimizar os riscos aos usuários (8).

O termo SAE não é a única denominação para designar a metodologia de assistência, esta varia conforme o contexto em que se ocorre, finalidade e área a que se destina. Pode-se “encontrar outras terminologias, como: Processo de Enfermagem, Processo de Cuidado, Metodologia do Cuidado, Processo de Assistir, Consulta de Enfermagem” (9). Contudo, o que se pode afirmar é que a SAE prima pelo direcionamento da organização do cuidado e possibilita aos profissionais de

enfermagem exercer sua autonomia perante os demais trabalhadores da saúde (10). A relevância está em compreender que todas as nomenclaturas assinalam a aplicação de um método científico para o planejamento das ações de enfermagem (9).

Evidencia-se que os enfermeiros devem conhecer a SAE e aplicá-las no seu trabalho estabelecendo seu compromisso com a melhoria da qualidade da assistência e promoção da autonomia. Entretanto, é verificado que a maioria dos profissionais demonstra falta de conhecimento sobre essa metodologia de trabalho, não a utilizando na prática profissional ou somente executando parte de suas etapas (11).

Na instituição em estudo existe uma hierarquia entre os enfermeiros: os gerentes e os enfermeiros assistenciais, contudo no dia-a-dia, a demanda de pacientes é muito grande e os enfermeiros gerentes fazem assistência direta também. O planejamento, por unidade, é feito anualmente, com os temas a serem discutidos. Contudo, para o ano em que foi realizada esta pesquisa a SAE não estava na pauta das discussões. De modo que possivelmente o conhecimento demonstrado pelos enfermeiros era advindo da graduação. Isto instigou a equipe de pesquisa a aprofundar o tema. Deste modo, delimitou-se como objetivo: identificar o conhecimento que os enfermeiros, inseridos na Atenção Básica, no Brasil, têm sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia adotada foi de natureza qualitativa geral, com caráter exploratório e descriptivo, cuja finalidade, além de identificar os fenômenos, é entendê-los como social e historicamente construídos, sem perder o foco no objeto investigado e nas pessoas concretas implicadas na atividade de pesquisa (12).

Participaram do estudo 18 enfermeiros gerentes das unidades da Atenção Básica (AB) de um município da Região Oeste de Santa Catarina. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, nas unidades de saúde, mediante agendamento prévio. Utilizou-se como critério de inclusão dos participantes: atuar na assistência direta aos usuários e famílias em unidades da AB e como critério de exclusão àqueles profissionais afastados por motivos de férias ou licença. A coleta dos dados foi realizada no período de setembro a novembro de 2011. Os participantes foram identificados pela letra "E" (Enfermeiro) seguido do número sequencial, por exemplo, E1, E2, E3....E18.

O tratamento dos dados ocorreu mediante a Análise Temática (12, 13), cuja finalidade foi descobrir os núcleos de sentido que tinham significado e relevância para o estudo. Operacionalmente desdobrado em três etapas: pré-análise, com definição das unidades de registro que orientaram a análise; exploração do material, em que foram categorizados os achados; e tratamento dos resultados obtidos a partir da literatura sobre o tema. Durante a pré-análise todo o material coletado a partir do instrumento de coleta de informações foi transscrito na íntegra em formulários próprios.

Após a análise dos relatos dos participantes nas entrevistas, duas categorias foram identificadas: o conhecimento que os enfermeiros da AB têm sobre SAE e as controvérsias conceituais sobre abordagem da SAE na formação profissional dos enfermeiros.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Comunitária da Região de Chapecó sob número 009/2009 e atendeu aos requisitos da Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, em duas vias de igual teor, sendo que uma permaneceu com os pesquisadores e a outra com o participante.

RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 18 enfermeiros, sendo 16 do sexo feminino e dois masculinos. O enfermeiro com menor tempo de formação tinha três anos e o com maior tempo com 16 anos de formado.

Todos se formaram em universidades da região Sul do Brasil, a maioria em instituições no Estado do Rio Grande do Sul. Quanto ao tempo de atuação profissional na AB, o tempo médio foi de 7,55 anos. O enfermeiro com menor tempo de atuação referiu ter um ano de serviço e o com maior tempo de atuação tinha 13 anos.

Quando questionados quanto à qualificação, a maioria possui especialização na área de saúde da família, saúde coletiva ou em saúde pública, seguida de especialização em gestão e gerência dos serviços de saúde, terapia intensiva e administração hospitalar. Um enfermeiro possui mestrado e somente um enfermeiro não realizou curso de pós-graduação.

Somente três enfermeiras alegaram ter conhecimento suficiente ou bom sobre a SAE, entretanto consideram seu desenvolvimento voltado para a assistência de enfermagem em hospitais, conforme os depoimentos a seguir:

como a SAE é voltada para o hospital, na saúde pública é mais difícil, mas considero o meu conhecimento bom (E6).

Estou aprendendo, até porque a gente não tem esse foco na secretaria da saúde [...], mas tenho um conhecimento para quando eu precisar, numa necessidade tentar distinguir o certo e o errado, para assim tomar a melhor conduta (E13).

Destacam-se três enfermeiras que referiram desconhecerem a SAE, alegaram que na graduação obtiveram uma abordagem incipiente e nos estágios curriculares não se constatava a aplicação da SAE nas instituições de

saúde. Isto é corroborado pelo depoimento:

então, na faculdade a gente não teve isso, não se falava disso. Nós tivemos um congresso sobre isso, então o que a gente tem é isso, é pouco, né... Na graduação não, nesse formato não (E14).

A maioria das enfermeiras revelou ter pouco conhecimento sobre a SAE. Destes, cinco associaram a SAE a uma sequência de passos padronizados que visam o cuidado sistematizado ou a gestão do cuidado. Cinco participantes associaram-na a uma forma de organização do serviço e ao planejamento em saúde. Todos os participantes exerciam o papel de gerentes das Unidades da Atenção Básica em Saúde. Dois participantes caracterizaram a SAE como um serviço a ser implantado, um novo modelo assistencial.

Na verdade não comprehendo muito, pois na minha formação não tinha esse nome. Entendo por uma padronização da assistência e compõe-se de exame físico, anamnese, histórico, prescrição da assistência e a evolução de enfermagem (E2).

Entendo a padronização de todas as ações de enfermagem (programas, protocolos...) algo mais amplo, a nível geral. Não só de assistência, e não só da enfermagem, mas de uma rede (E8). É um sistema de organização do nosso serviço, amplo e uma forma de coleta de dados, também é algo que nos traz informações para o planejamento (E1).

À medida que as informações foram analisadas, notou-se que alguns participantes alegaram não ter tido conteúdos que abordavam a SAE durante a graduação. Contudo, essa falta de conhecimentos frequentemente se deve a não associação das nomenclaturas SAE e Processo de Enfermagem.

Quando questionados se acreditavam que a formação acadêmica havia lhes capacitado para desenvolver a SAE, dez enfermeiras responderam que em parte ou pouco, pois

alguns participantes haviam se formado há muitos anos e à época eram utilizadas outras nomenclaturas. Três participantes responderam que sim, foram capacitados para realizar a SAE e cinco disseram que não foram capacitadas durante a graduação. Os depoimentos a seguir ilustram esses resultados.

Não, não nesse formato, se falava de algumas coisas, mas não nesse formato (E14).

Eu não me lembro de ter estudado os passos da SAE, eu me lembro de ter estudado a teoria das necessidades humanas básicas de Horta [...] sistematização eu nem sei.... porque ela tem outros passos... NANDA, NIC (E16).

Bom, de fato, sobre SAE não conheço muita coisa. Meu conhecimento é pouco, preciso me capacitar mais (E12).

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, de pessoal e os instrumentos metodológicos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem, que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional (2). Contudo, quando questionados sobre seus conhecimentos sobre a SAE os enfermeiros revelam fragilidades, marcadamente distante da prática de enfermagem na AB.

A literatura aponta que o conhecimento insuficiente ou inadequado acerca da SAE torna-se uma barreira para a implantação, adesão e execução desta nas instituições de saúde (14).

Em um editorial, a Diretora Executiva da Associação Internacional de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA) aponta que é necessário relembrar os propósitos do Processo de Enfermagem, “pois ao longo do caminho, perdemos a noção do que o processo de enfermagem deve representar”(15). Além de

produzir documentação, o Processo de Enfermagem demanda uma base de conhecimento da enfermagem cujo objetivo visa estabelecer os diagnósticos com precisão (16).

A legislação vigente descreve que “o Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem” (2).

Os dados permitem refletir acerca da importância da educação permanente nos serviços de saúde, discutindo a SAE no cotidiano da assistência e direcionado para seu desenvolvimento no exercício profissional do enfermeiro.

As transformações das práticas assistenciais requerem aprimoramento do processo de trabalho visando à melhoria da qualidade dos serviços (16). Neste contexto, a educação permanente em saúde pode fazer frente à realidade dos serviços de saúde e estimular uma assistência mais coerente com as necessidades populacional (17).

Ressalta-se que estas controvérsias conceituais podem ser fatores dificultadores da compreensão da metodologia. A SAE, Consulta de Enfermagem, Metodologia da Assistência de Enfermagem, Metodologia do Cuidado de Enfermagem, Planejamento da Assistência de Enfermagem, Processo de Assistência de Enfermagem, Processo de Atenção em Enfermagem, Processo de Cuidar em Enfermagem, Processo de Enfermagem e Processo do Cuidado de Enfermagem, entre outros, são nomenclaturas empregadas, por vezes com traços semânticos distintos, outras vezes semelhantes ou associados (18). Esse achado sinaliza para o restrito debate sobre a SAE na formação, com abordagem que não permitem alcançar a abrangência e possibilidades de abordagem teórica e conceitual sobre essa ferramenta de trabalho do enfermeiro.

Existem discordâncias entre o ensino da SAE na graduação e a própria prática profissional o que, por vezes, confunde o profissio-

nal quanto a viabilidade e aplicação da SAE. Observa-se uma carência por parte das escolas de graduação e as instituições de saúde que pouco contribuem para o aprendizado de uma metodologia que promova a assistência integral ao usuário (18), ressalvando que a organização e planejamento do cuidado de modo sistematizado tem sido abordado de forma insuficiente e/ou incoerente.

Um estudo sobre a aplicação da SAE inferiu que os discentes em razão da escassa orientação que lhes foi fornecida encontram-se inseguros na sua aplicabilidade prática, cabendo às escolas de enfermagem a promoção de uma ampla discussão sobre o tema (19). E as instituições de saúde o fomento e apoio na sua aplicação no cotidiano assistencial, o que é ainda mais penoso no cenário da AB. Outro estudo apontou que a maioria dos profissionais demonstrou falta de conhecimento sobre as etapas da SAE, especialmente do diagnóstico de enfermagem. Constatou ainda, como um dos principais motivos para a não execução da SAE as condições inadequadas de trabalho e a ausência de roteiros/formulários de orientação das suas etapas (9).

Pesquisadores (20) discutem o valor do diálogo entre a academia, instituições de saúde e ainda os órgãos de classe para a efetivação da SAE. Referem à carência de ambientes sólidos que favoreçam a discussão relacionada a questões que fazem menção a SAE. Os profissionais percebem crescente descompasso entre o conhecimento que é produzido no meio acadêmico e prática assistencial em saúde, o que contribui para a desvalorização da SAE.

O perfil dos participantes apontou que a maioria dos participantes eram gerentes das unidades de saúde, que também atuavam na assistência direta aos pacientes e família, formaram-se nos estados da região Sul do Brasil, com um bom tempo na profissão e na assistência.

Quanto ao conhecimento que os enfermeiros da AB têm sobre SAE notou-se certa dificuldade de compreensão sobre a no-

menclatura. A maioria revelou ter pouco conhecimento sobre a SAE, associaram-na a uma sequência de passos padronizados que visam o cuidado sistematizado ou a gestão do cuidado; a uma forma de organização do serviço e ao planejamento em saúde. Ainda, identificaram a SAE como um serviço a ser implantado ou a um modelo assistencial.

Notaram-se controvérsias no uso das nomenclaturas ou conceituações que designam o método de enfermagem e déficits de articulação entre as instituições formadoras e as de saúde no que se refere à abordagem da SAE. A maioria dos participantes apontou que pouco ou não aprendeu sobre SAE nas escolas, pois à época utilizavam-se outras nomenclaturas, confundindo-as com as diferentes taxonomias.

Os enfermeiros, em seu ambiente de trabalho, podem corroborar para uma dissociação entre teoria e prática por não conseguir operacionalizar o método de trabalho aprendido ou pouco aprendido nos processos de formação, e não retomado nas estratégias de educação permanente.

Os resultados sinalizam sobremaneira para a necessidade de investimentos em Educação Permanente e Continuada aos profissionais da AB no que se refere ao seu melhor preparo para resgate da SAE e para a possibilidade de sua realização na assistência aos indivíduos e coletividades. São necessários esforços e debates no meio assistencial, gestão, ensino e controle social, como propõem a Política Nacional de Educação Permanente, para o desenvolvimento de aspectos primordiais na qualificação da assistência em saúde, especialmente no âmbito da AB, como a SAE, entre outros recursos emergentes.

REFERÊNCIAS

1. Santos WN, Santos MAS, Lopes TRPS, Madeira MZA, Rocha FCV. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos na implantação. *Journal of Management and Primary Health Care* [Internet] 2014 [citado 10 jul 2015]; 5(2): 153-158. Disponível em: <http://www.jmphc.com/ojs/index.php/01/article/viewArticle/197>
2. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução N° 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências. [Internet] Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem; 2009 [citado 04 ago 2012]. X p. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html
3. Umíerrez FA. La gestión del cuidado en la legislación profesional: algunas consideraciones para su regulación. *Cienc. enferm.* 2013; XIX(3): 103-109.
4. Leadebal OCCP, Fontes WD de, Siva CC. Ensino do Processo de Enfermagem: planejamento e inserção em matrizes curriculares. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [citado 10 jul 2015]; 44(1): 190-8. Disponível em www.ee.usp.br/reeusp/
5. Román CAL. Enfermería ciencia y arte del cuidado. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2006 [citado 20 abr 2012]; 22(4). Disponível em: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_4_06/enf07406.htm
6. Piccoli T, Nunes SFL, Tramontina PC, Oliveira RJT, Santos EKA, Amante LN. Refletindo sobre algumas teorias de enfermagem a partir do modelo de avaliação de Melei Cogitare Enferm. [Internet] 2015 [citado 02 ago 2015]; 20(2): 437-42. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/37891/25558>
7. Krauzer IM, Brocardo D, Scarsi T. A metodologia de Callista Roy aplicada em clientes submetidos à intervenção hemodinâmica. *R. Enferm. UFSM* [Internet] 2011 [citado 02 set 2015]; 1(2): 183-193.

- Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2513>
8. Oliveira RM, Fassarella FS. A inovação na formação: a importância do conhecimento acadêmico sobre sistematização da assistência de enfermagem. *R. pesq: cuid. fundam.* [Internet]. 2010 [citado 02 ago 2015] out/dez 2(Ed supl): 623-27. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1070/pdf_239
 9. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [citado 20 abril 2012]; 45(6): 1380-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a15.pdf>
 10. Nascimento KC, Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2008 [citado 23 mai 2012]; 42(4): 643-48. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a04.pdf>
 11. Silva CCS, Gelbcke FL, Meirelles BHS, Arruda C, Goulart S, Souza AJJ. O ensino da Sistematização da Assistência na perspectiva de professores e alunos. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2011. [citado 21 mai 2012]; 13(2): 174-81. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/pdf/v13n2a03.pdf>
 12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
 13. Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis (RJ): Vozes, 2007.
 14. Takahashi AA, Barros ALBL, Michel JLM, Souza MF. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2008 [citado 21 mai 2012]; 21(1): 32-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n1/pt_04.pdf
 15. Herdman HT. Processo de enfermagem: um momento para relembrar seu propósito. *Rev Rene* [Internet]. 2013 [citado 30 jul 2013]; 14(3): 458-9. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1396/pdf>
 16. Kleba ME, Vendruscolo C, Fonseca AP, Metelski FK. Práticas de reorientação na formação em saúde: relato de Experiência da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2012 [citado 23 jan 2012]; 11(2): 408-14. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/11709/pdf>
 17. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface* (Botucatu) [Internet]. 2005 [citado 20 jan 2013]; 9(16): 161-77. Disponível em: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacaopermanente.pdf>
 18. Telma RG, Maria MLN. Sistematização da assistência de enfermagem: há acordo sobre o conceito? *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2009 [citado 04 abril 2012]; 11(2): 233. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a01.htm>
 19. Freitas MCD, Queiroz TA, Souza JAV. O Processo de Enfermagem sob a ótica das enfermeiras de uma maternidade. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2007 [citado 01 abr 2013] 2007; 60(2): 207-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000200015>
 20. Backes DS, Koerich MS, Nascimento KC, Erdmann AL. Sistematização da Assistência de Enfermagem como um fenômeno multidimensional e interativo. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2008 [citado 05 jul 2013]; 16(6): 979-85. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/07.pdf>