



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: A REPORT OF AN EXPERIENCE

SISTEMATIZACION DE LA ATENCION DE ENFERMERIA EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD: RELATO DE UNA EXPERIENCIA

Livia Carvalho Viana Miranda¹, Marília Rezende da Silveira², Tânia Couto Machado Chianca³, Raquel Macedo Ferreira Vaz⁴

RESUMO

Objetivo: criar estratégia para otimizar o trabalho de enfermagem. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado no Estágio Curricular I - Internato Rural, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais-MG, Brasil, sobre a implantação da Sistematização de Enfermagem (SAE) na Atenção Primária à Saúde em um município de Minas Gerais. **Resultados:** foram formulados impressos de diagnósticos e prescrições de enfermagem referentes à Saúde do Adulto e do Idoso, à Saúde da Criança e à Saúde da Mulher visando implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio do Processo de Enfermagem. Foi realizada capacitação com as enfermeiras para a utilização dos mesmos. **Conclusão:** a implementação do Processo de Enfermagem é fundamental no atendimento de enfermagem e na Sistematização da Assistência de Enfermagem, e esta deve ser incorporada na prática. **Descritores:** Processos de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Assistência.

ABSTRACT

Objective: to create a strategy to optimize the work of nursing. **Method:** this is an experience report descriptive study, carried out during the Curricular Traineeship I - Rural Internship at the Nursing School of the Federal University of Minas Gerais, Minas Gerais, Brazil, on the implementation of the Nursing Care Systematization (NCS) in Primary Health Care in a city of Minas Gerais. **Results:** a diagnosis and a prescription nursing form, referring to Adult and Elderly Health and Child and Women's Health, were formulated in order to implement the Nursing Care Systematization through the Nursing Process. Nurses were trained on the use of these forms. **Conclusion:** the implementation of the Nursing Process is essential in nursing care and in the Nursing Care Systematization, and this should be incorporated into practice. **Descriptors:** Nursing Process, Nursing Care, Primary Health Care; Assistance.

RESUMEN

Objetivo: crear una estrategia para optimizar el trabajo de la enfermería. **Método:** se trata de un relato de experiencia realizada durante en la formación curricular I - Internado Rural, de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Minas Gerais (EEUFMG), Brasil, acerca de la implementación de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) en Atención Primaria de Salud en un municipio de Minas Gerais. **Resultados:** se formularon diagnósticos de enfermería y las prescripciones relativas a la Salud del Adulto y Envejecimiento, Salud Infantil y Salud de la Mujer con el fin de poner en práctica el SAE a través del proceso de enfermería. Se llevó a cabo un entrenamiento con las enfermeras de utilizar esos formularios. **Conclusión:** la implementación del proceso de enfermería es esencial en los cuidados de enfermería y SAE y esta última debe ser incorporado a la práctica. **Descritores:** Procesos de Enfermería; Atención de Enfermería; Atención Primaria de Salud; Asistencia.

¹Enfermeira Especializanda em Saúde Coletiva com ênfase em Estratégia de Saúde da Família pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: livinha_miranda@hotmail.com; ²Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil. Professora Adjunta da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: lylasilveira@hotmail.com; ³Pós-doutora no Center for Nursing Classification da University of Iowa, USA. Professora Titular da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: taniachianca@gmail.com; ⁴Enfermeira pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: raquelvaz@ig.com.br

INTRODUÇÃO

Sistematizar a Assistência de Enfermagem é uma exigência legal estabelecida na Resolução COFEN nº358 de 2009.¹ O instrumento metodológico proposto para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o Processo de Enfermagem, que proporciona ao enfermeiro a possibilidade da prestação de cuidados individualizados e que deve ser direcionado por um referencial teórico.²

Implementar o processo de enfermagem envolve atividade intelectual, pensamento crítico e raciocínio clínico. Na execução do processo de enfermagem a formação de um vínculo entre cliente e enfermeiro precisa ser estabelecida. No Brasil, a SAE tem sido operacionalizada em etapas análogas ao método científico e que envolvem: levantamento de problemas, formulação de diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem.¹

Muitos esforços têm sido empreendidos para operacionalizar a SAE nos diferentes níveis de atenção à saúde no país. Em Minas Gerais citamos, por exemplo, o Conselho Regional de Enfermagem (COREN-MG) que vem priorizando em suas ações a implantação da SAE nos serviços de saúde.

O COREN é uma Autarquia, corporação administrativa com total autonomia da Fiscalização Profissional, com objetivo de fiscalizar o cumprimento da Lei do Exercício Profissional, regulamentada pela Lei 7.498/86, cuidar do bom conceito da profissão e dos que a exerçam e também de cumprir com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

A fim de alcançar os objetivos propostos pelo órgão, em Agosto de 2010 o COREN-MG realizou visitas em diferentes serviços de saúde de um município de Minas Gerais, cenário desse estudo, e estas foram acompanhadas pelos enfermeiros dos serviços e pelos demais profissionais de nível médio. Foi realizada também reunião com os profissionais de enfermagem já referenciados.

A partir de um Relatório de Visita, o COREN-MG alertou para a não implantação e registro nos prontuários das diversas etapas do processo de enfermagem que deveriam subsidiar a SAE no trabalho de enfermagem nas Equipes de Saúde da Família (ESF's) do município. Neste contexto, discentes da disciplina Estágio Curricular I da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas (EEUFMG), Brasil, inseridas no referido município, optaram por desenvolver um plano de trabalho que envolveu a implantação da

SAE nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

De acordo com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº 7.498/, art. 11, é competência do enfermeiro exercer todas as atividades de enfermagem, sendo prerrogativa deste profissional executar o planejamento, a organização, a coordenação e a avaliação dos serviços de assistência de enfermagem. Além disso, a Resolução COFEN nº358/2009, Art. 1º, afirma que a implementação da SAE deve ocorrer em toda instituição de saúde, pública e privada no Brasil, sendo de incumbência exclusiva do profissional enfermeiro o diagnóstico e prescrição de enfermagem.¹

A SAE envolve a dinâmica de ações sistematizadas e inter-relacionadas visando à assistência ao ser humano. É atualmente concebida como possuindo cinco etapas sequenciais e inter-relacionadas, a saber: levantamento de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação.¹

Algumas classificações de enfermagem têm sido utilizadas para uniformizar a linguagem de enfermagem em algumas etapas da SAE. São elas: a “*NANDA International*” (NANDA I) que estabelece uma classificação de diagnósticos de enfermagem; a “*Nursing Interventions Classification*” (NIC), de intervenções de enfermagem e a “*Nursing Outcomes Classification*” (NOC) de resultados de enfermagem. Essas classificações têm sido empregadas para colaborar na operacionalização das etapas de diagnósticos de enfermagem, planejamento da assistência acompanhado da prescrição de cuidados e avaliação de enfermagem.⁴

A etapa de diagnósticos de enfermagem envolve um julgamento clínico do enfermeiro, o qual envolve interpretações críticas dos dados levantados durante a anamnese, exame físico, análise de exames complementares, informações de outros profissionais, familiares e especialmente do paciente. Os diagnósticos formulados são especialmente usados para orientar o planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem.⁴

Infere-se que o diagnóstico de enfermagem possibilita vários benefícios ao cuidado do paciente, tais como: melhor planejamento do atendimento; melhor comunicação entre os enfermeiros, com os demais profissionais de saúde e usuários do sistema. Do ponto de vista da organização, o diagnóstico de enfermagem contribui para unir teoria, formação e prática clínica da enfermagem.⁴ Sendo assim, nesta etapa elaboram-se uma conclusão acerca dos

dados coletados e analisados em levantamento, o que envolve raciocínio clínico e julgamento. Neste sentido, o diagnóstico de enfermagem se torna imprescindível na prática clínica atual.

O diagnóstico de enfermagem direciona as ações de enfermagem, na medida em que, a partir dele são indicadas as intervenções de enfermagem que vem ao encontro das necessidades dos pacientes. Esse processo demanda avaliação crítica e tomada de decisão.⁵ Com isso, as intervenções de enfermagem propostas para resolver, amenizar, melhorar o estado de saúde ou o problema de saúde identificado, são definidas como qualquer tratamento, baseado no julgamento clínico e no conhecimento, realizado por um enfermeiro para melhorar os resultados obtidos pelo paciente.⁶

As intervenções de enfermagem podem ser de cuidado direto ou indireto e são estabelecidas para solucionar problemas ou potencializar competências do paciente/cliente, família ou comunidade, tanto para o tratamento de problemas de saúde como em ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde, sendo que a maioria dessas intervenções foi elaborada para uso com o paciente de forma individual, ainda que algumas estejam voltadas para a família e para o uso em comunidades inteiras.⁶ Ressalta-se que a classificação está em contínuo desenvolvimento e cada vez mais novas intervenções são incluídas após pesquisas.

Por sua vez, a classificação dos resultados de enfermagem (NOC) fornece uma linguagem para denominar resultados do paciente/cliente, família e comunidade pelos quais os enfermeiros são responsáveis. É uma classificação que tem sido empregada nas etapas de planejamento e avaliação de enfermagem. A referida classificação contém, além de uma listagem de resultados de enfermagem, indicadores e escalas de medida que podem ser usadas. Os resultados de enfermagem representam um estado, um comportamento ou uma percepção do indivíduo, família ou comunidade, o qual é medido continuamente em resposta a uma ou mais intervenções de enfermagem.⁷

Visando otimizar o serviço de enfermagem e padronizar o cuidado prestado ao paciente durante consultas de enfermagem realizadas e na busca de garantia do cuidado de enfermagem integral, estabeleceu-se uma proposta de implementação da SAE na Estratégia de Saúde da Família (ESF's), de um município de Minas Gerais. Este estudo é um relato desta experiência onde buscou-se

melhorar a qualidade da assistência de enfermagem prestada naquele município; capacitar as enfermeiras para o emprego das diversas etapas da SAE, a partir de casos clínicos especialmente elaborados para as ESF's onde esses profissionais estavam inseridos, além de cumprir com a normatização estabelecida na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a solicitação do COREN-MG. Para viabilizar essa proposta impressos da SAE foram elaborados, testados e utilizados, foi estabelecido o perfil diagnóstico de enfermagem nas unidades onde as consultas de enfermagem foram realizadas, além da determinação das ações centrais propostas para resolver os diagnósticos de enfermagem mais frequentes naquela população atendida.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado no período de julho a dezembro do ano de 2010 do Estágio Curricular I - Internato Rural, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG), Brasil. Ao longo desse período, uma dupla de alunos do oitavo (8º) período de graduação em Enfermagem foi inserida em duas Equipes de Saúde da Família (ESF's) de um município mineiro, que contava com seis equipes.

Com o propósito de atender ao normatizado na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a solicitação do Conselho Regional de Enfermagem - Minas Gerais (COREN-MG), em uma de suas visitas no município, foi feita uma revisão da literatura, confeccionados instrumentos para subsidiar a coleta de dados. Foram formulados diagnósticos de enfermagem, além da elaboração de prescrições de enfermagem para resolver os diagnósticos. Os impressos da SAE do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) foram orientadores desses instrumentos construídos e padronizados.⁸

Esses impressos foram elaborados e organizados de forma a contribuir para a capacitação de todas as enfermeiras inseridas nas equipes, totalizando seis enfermeiras da família e duas enfermeiras gerentes das Unidades Básicas de Saúde (UBS's). A capacitação foi realizada em sessões de aulas expositivas, estudos de caso e teste dos instrumentos elaborados que, ao final, foram considerados bons para serem utilizados na prática clínica.

RESULTADOS

O processo de enfermagem é um dos instrumentos de SAE e este tem sido composto de etapas. Na primeira, a de coleta de dados, foram elaborados impressos referentes às áreas de atendimento denominadas de Saúde da Criança, Saúde do Adulto e do Idoso e Saúde da Mulher. Nestes foram coletados dados, na anamnese, referentes à idade, queixa relatada, sinais e sintomas presentes, situação de saúde, histórico familiar, história pregressa, presença de patologia, alimentação, eliminação fisiológica, entre outros. Já no exame físico foram coletados dados referentes ao peso, altura, IMC, dados vitais, ausculta (cardíaca, pulmonar e digestiva), palpação, entre outros. Essa coleta de dados se ajustava de acordo com a área de atendimento.

Para os diagnósticos de enfermagem foram estabelecidos aqueles apropriados à realidade de saúde do município (Figura 1) e de acordo com os dados encontrados na coleta de dados, baseando-se nos impressos criados no HC-UFMG.⁸

Esses instrumentos contêm características definidoras, fatores relacionados, dados de resultados de exames complementares julgados como essenciais para o julgamento clínico e que são importantes no momento de se identificar os problemas que a enfermagem pode tratar, contribuindo na formulação dos diagnósticos de enfermagem. Considera-se que alguns podem ser centrais em cada área de atenção à saúde e que configuram um perfil diagnóstico. Neste sentido, no presente estudo buscou-se estabelecer o perfil de diagnósticos de enfermagem nas áreas de atenção nos ESF's do município e propôs-se também um conjunto de intervenções/ações de enfermagem que subsidiariam as prescrições de enfermagem utilizadas na denominada Consulta de Enfermagem (composta por levantamento de dados, diagnósticos, prescrições de enfermagem e avaliação da assistência). Esta foi implementada no município. Foi realizada capacitação dos enfermeiros para a operacionalização da SAE com as etapas do processo de enfermagem para a utilização dos

instrumentos. Estes instrumentos foram testados pelos enfermeiros e avaliados apropriados ao uso na prática. Estudos de caso foram desenvolvidos para simular a realidade e testar clinicamente os impressos criados.

Os impressos foram criados para serem usados de forma ágil e objetiva. No impresso que contém os diagnósticos de enfermagem, o enfermeiro, depois de coletar dados por meio de anamnese e exame físico, faz um julgamento clínico e denomina os diagnósticos de enfermagem que ele identifica no paciente. Por exemplo, se na coleta de dados, em uma consulta de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de uma criança, a mãe relata que a criança está evacuando mais de 3 vezes por dia, com sangue nas fezes, o enfermeiro vai detectar o diagnóstico "Diarreia, relacionada com infecção, caracterizada por 3 ou mais evacuações por dia".

Porém, não será necessário que esse enfermeiro escreva esse diagnóstico. Ele deve somente sublinhar no impresso os diagnósticos encontrados, juntamente com as características definidoras (sinais e sintomas) e fatores relacionados (causas do problema) detectados na anamnese e exame físico. A evolução é realizada a partir dos diagnósticos de enfermagem, mediante uma avaliação do enfermeiro acerca do progresso ou ausência deste utilizando os termos presente, melhorado, inalterado, piorado ou resolvido. No impresso é prevista a documentação acerca da evolução do paciente em espaço para registro de até cinco evoluções, estando previsto local para sua inserção usando apenas uma folha impressa.

Um segundo instrumento foi desenvolvido para documentar a prescrição de enfermagem. O enfermeiro deve fazer uma associação entre o diagnóstico firmado para o paciente e as prescrições, considerando a individualidade de cada paciente e as possibilidades para resolução dos diagnósticos de enfermagem formulados (Figura 2).

Diagnósticos de enfermagem	Evolução de enfermagem				
	Data	Data	Data	Data	Data
Atraso no crescimento e desenvolvimento: cuidado inadequado, deficiência de estimulação, consequência de incapacidade física / crescimento físico alterado, incapacidade de realizar atividades de auto-cuidado/controlado, afeto embotado.					
Diarréia: má absorção, parasitas, infecção / 3 ou mais evacuações por dia, aumento dos RHA, dor.					
Hipotermia: exposição ao ambiente frio, doença, vestimentas inadequadas / temperatura corporal abaixo dos parâmetros normais (35,5°).					

Legenda: P=presente; ME=melhorado; PI=pioorado; I=inalterado; R=resolvido.

Figura 1. Exemplo de diagnósticos de enfermagem relacionados à área de Saúde da Criança constante no impresso.

Fonte: Impresso criado no Município

Diagnósticos de Enfermagem	Prescrições de Enfermagem
1,2	Criar uma relação terapêutica e de apoio com os pais.
1,2	Oferecer aos pais informações precisas e reais quanto à condição, ao tratamento e as necessidades do bebê.
1,2	Informar aos pais as preocupações e as questões do desenvolvimento de bebês prematuros.
1,2	Construir uma relação de confiança com a criança.
1,2	Determinar a imagem que os pais fizeram do filho antes dele nascer.
3	Orientar aos pais sobre alimentos específicos que auxiliam na promoção da regularidade intestinal.
3	Orientar aos pais a registrar cor, volume, frequência e consistência das fezes.
3	Monitorar os sons intestinais
3	Ensinar aos pais os processos digestivos normais.

Figura 2. Exemplo de prescrições de enfermagem por diagnóstico de enfermagem na área de Saúde da Criança.

Fonte: Impresso criado no Município

Após a construção dos impressos pelos enfermeiros especialistas e alunos de graduação em atividades de internato rural no município foi planejada e implementada nas unidades de saúde do município uma preparação prévia seguida da realização de capacitação dos profissionais. Estes envolveram as oito enfermeiras. Os recursos didáticos utilizados foram: aulas usando recursos multimídia sobre as etapas do processo de enfermagem, entrega de material didático previamente elaborado e discussão de casos clínicos referentes à Saúde do Adulto e do Idoso, Saúde da Criança e Saúde da Mulher. Após a exposição oral os profissionais foram envolvidos na discussão e avaliação dos diagnósticos de enfermagem mais identificados naquelas áreas e na elaboração das prescrições de enfermagem por diagnóstico de enfermagem.

DISCUSSÃO

O enfermeiro na ESF's é responsável, muitas vezes, pelo acolhimento do usuário no serviço. Para tanto, considerá-lo como sujeito das ações de prevenção e controle da doença e como coparticipante de seu cuidado é de fundamental importância para um acolhimento eficaz. Com essa aposta a interação com o usuário deve ser uma construção e reconstrução permanente de troca de conhecimento, de responsabilização com vistas a garantir a autonomia do sujeito.

Todas as etapas do processo de enfermagem são igualmente importantes e visam colaborar na SAE, todas demandam conhecimentos técnico-científicos e humanos a serem aprimorados para a assistência ao usuário, ao lado da qualificação da prática profissional.

A SAE contribui para a individualização do cuidado, para a organização e avaliação dos serviços de enfermagem e, dessa forma, possibilita a integralidade de atenção à saúde. Além disso, ajuda para que a prática de enfermagem seja reconhecida e padronizada, favorecendo a autonomia profissional.⁹ Tem sido considerada essencial, pois possibilita ao enfermeiro a utilização de métodos e estratégias usados para identificar situações de saúde/doença e estabelecer ações que favorecem a prevenção de problemas, promoção e reabilitação de saúde do indivíduo, de sua família e comunidade na qual se insere.

No entanto, sua implantação tem sido considerada difícil por diversos fatores e pode ser o maior desafio para os enfermeiros na prática clínica diária.⁴ Isso pode ser confirmado pelo relato das enfermeiras durante o período de capacitação oferecido. Elas demonstraram preocupação com o tempo gasto para desenvolver as diversas etapas da consulta de enfermagem, além do aumento do número de impressos a serem anexados aos prontuários dos pacientes.

Assim, considera-se que essas podem ser dificuldades que têm sido enfrentadas pelos enfermeiros em instituições de saúde nos estados brasileiros que têm tentado implantar a SAE. Além dessas, têm sido registrados na literatura outros problemas, entre eles: a falta de interesse profissional, falta de conhecimentos e dificuldades de aceitação na equipe multiprofissional, devido à rejeição às mudanças.¹⁰ Durante a capacitação das enfermeiras do cenário desse estudo foi possível observar alguns desses pontos, especialmente aqueles relativos à falta de conhecimento sobre a SAE, sua importância e suas etapas.

Esses problemas para a operacionalização das etapas do processo de enfermagem por enfermeiros foram percebidos neste estudo, não sendo, os mesmos, particulares naquele município. A existência desses pode ser também justificada devido ao ensino do processo de enfermagem e da SAE nas instituições ainda ser considerado recente e realizado em disciplinas isoladas, ressaltando-se uma falta de padronização na aprendizagem das etapas do processo de enfermagem.¹¹

Em contrapartida, os principais fatores que contribuem para a implantação da SAE são: o trabalho em equipe, encontros de reflexão sobre a temática e conscientização da necessidade de mudança no processo de trabalho da equipe de enfermagem.¹⁰ Alguns desses fatores foram observados durante a implantação da SAE naquele município, onde foi evidenciado o apoio da Secretária Municipal de Saúde, o envolvimento de todas as enfermeiras das ESF's na capacitação sobre a SAE, ao lado da conscientização da necessidade de utilização especialmente das etapas do processo de enfermagem alicerçado nas classificações de enfermagem.

O interesse por parte da equipe de enfermagem em aprofundar seus conhecimentos sobre a SAE e buscar estratégias para implantá-la na prática é essencial. Desse modo, considera-se que a implementação da SAE passa a ser possível no serviço de saúde, uma vez que existe vontade e disposição, especialmente do profissional enfermeiro, em superar as dificuldades existentes.¹¹

CONCLUSÃO

Houve uma participação considerada satisfatória de todos os profissionais envolvidos na capacitação realizada. Eles discutiram sobre os temas propostos, testaram e aprovaram os impressos, simularam a

utilização dos mesmos na prática por meio dos ensinamentos clínicos, tiveram suas dúvidas esclarecidas e parecem ter adquirido maior conhecimento sobre a SAE e sua importância.

Porém, a capacitação gerou um questionamento entre seus participantes de como esses impressos serão utilizados na prática sem prejudicar o tempo disponibilizado para a consulta de enfermagem no serviço, já que ainda os consideravam como acréscimos a serem feitos nas consultas diárias que faziam. Porém, julga-se que o material teórico disponibilizado durante a capacitação servirá como material de consulta no caso de dúvidas.

O desejável após o vivido nesse cenário de estudo é que os profissionais das ESF's desse município implementem a SAE nas UBS's, enfrentando as dificuldades e que as próximas acadêmicas do Estágio Curricular I da UFMG tenham como estratégia a continuidade, na prática clínica, da utilização desses instrumentos elaborados para a operacionalização da SAE.

Conclui-se que a SAE é fundamental para a documentação do cuidado prestado pela enfermagem e pode favorecer uma prática baseada em evidências que podem ser pesquisadas. O registro das informações coletadas é uma necessidade que deve ser implementada pela equipe de enfermagem. Esta deve se conscientizar do fato de que a SAE favorece a identificação das condições gerais do paciente, fundamenta a prática de enfermagem e contribui para o desenvolvimento do conhecimento próprio da profissão, favorecendo a valorização do profissional.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009 [Internet]. Brasília; 15 de Oct de 2009 [cited 2012 July 18]. Available from: <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/nod/e/4384>.
2. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. Rev Bras Enferm [Internet]. 2005 May/June [cited 2012 July 18];58(3):261-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n3/a02v58n3.pdf>.
3. Conselho Regional de Enfermagem (Minas Gerais). Resolução nº256/2005. Belo Horizonte; 06 de Dec de 2005. Available from: <http://www.corenmg.gov.br/sistemas/app/w eb200812/interna.php?menu=0&subMenu=2&prefixos=256>.

4. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA - definições e classificações. Porto Alegre: Artmed; 2009-2011.
5. Foschiera F, Viera CS. O diagnóstico de enfermagem no contexto das ações de enfermagem: percepção dos enfermeiros docentes e assistenciais. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2004 [cited 2012 July 18];06(02): [about 5 p.]. Available from: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/817/942>.
6. Dochterman JMC, Bulechek GM. Classificações das Intervenções de Enfermagem (NIC). 4º Ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
7. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Classificação dos resultados de Enfermagem (NOC). 3º Ed. São Paulo: Artmed; 2008.
8. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Orientação para o registro do Sistema de Assistência de Enfermagem - SAE [Internet]. Belo Horizonte: Vice-Diretoria Técnica de Enfermagem - Instruções de Trabalho de Enfermagem. 2011. p. 559-63 [cited 2012 July 18]. Available from: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2869.pdf>.
9. Barros DG, Chiesa AM. Autonomia e necessidades de saúde na sistematização da assistência de Enfermagem no olhar da saúde coletiva. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2007 Dec [cited 2012 July 18];41:[about 5 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41nspe/v41nspea08.pdf>.
10. Remizoski J, Rocha MM, Vall J. Dificuldades na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE: uma revisão teórica. Cad da Esc de Saúde [Internet]. 2010 [cited 2012 July 18];03:1-14. Available from: <http://apps.unibrasil.com.br/revista/index.php/saude/article/viewFile/343/272>.
11. Vasconcelos CP, Boaventura PP, Lima LR, Volpe CRG, Funghetto SS, Stival MM. Conhecimento dos enfermeiros sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2011 Jan/Feb [cited 2012 July 18];5(1):10-9. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1137/pdf_271.

Submissão: 16/06/2012

Aceito: 07/11/2012

Publicado: 01/01/2013

Correspondência

Marília Rezende da Silveira

Rua Maranhão, 483/302

Bairro Santa Efigênia

CEP: 30150-331 – Belo Horizonte (MG), Brasil