



PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS QUANTO À SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE RENAL CRÔNICO

PERCEPTION OF NURSES REGARDING THE SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE TO THE CHRONIC RENAL PATIENT

PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS ACERCA DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE RENAL CRÓNICO

Patrick Leonardo Nogueira da Silva¹, Ana Carolina Batista Alves Quintiliano², Simone Guimarães Teixeira Souto³, Ricardo Soares de Oliveira⁴, Renata Patrícia Fonseca Gonçalves⁵, Patrícia Alves Paiva⁶

RESUMO

Objetivo: identificar a percepção de enfermeiros quanto à sistematização da assistência de enfermagem ao portador de insuficiência renal crônica. **Método:** estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa realizado com duas enfermeiras de um centro de diálise do norte de Minas Gerais em abril de 2009. Utilizou-se uma entrevista semiestruturada na qual as falas foram gravadas, transcritas e codificadas para posterior análise descritiva. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº 019/2009. **Resultados:** constatou-se domínio de conhecimento referente ao conceito, importância e finalidade da sistematização, assim como a valorização deste método de assistência direcionada ao portador de insuficiência renal crônica, pois se considera que esta sistematização possibilita ao enfermeiro identificar a presença das necessidades humanas básicas afetadas a este público submetido à hemoterapia. **Conclusão:** é necessária uma sensibilização das autoridades responsáveis através da demonstração de relação custo-benefício e justificativas embasadas no atendimento das necessidades básicas dos clientes. **Descritores:** Insuficiência Renal Crônica; Diálise Renal; Unidades Hospitalares de Hemodiálise; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: identifying the perception of nurses in respect of the systematization of nursing care for patients with chronic renal failure. **Method:** a descriptive, exploratory study of a qualitative approach conducted with two nurses of a dialysis center in northern Minas Gerais in April 2009. We used a semi-structured interview in which the statements were recorded, transcribed and coded for further descriptive analysis. The research project was approved by the Research Ethics Committee, protocol number 019/2009. **Results:** it was found a predominant knowledge regarding the concept, importance and purpose of systematization, as well as the value of this method of assistance directed to patients with chronic renal failure, because it believes that this systematization allows nurses to identify the presence of basic human needs assigned to this public submitted to blood therapy. **Conclusion:** it is needed awareness by the authorities by demonstrating cost-effective relation and justification based on attendance to the basic needs of the customers. **Descriptors:** Chronic Renal Failure; Renal Dialysis; Hospital Units of Hemodialysis; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: identificar la percepción de las enfermeras en relación con la sistematización de los cuidados de enfermería para pacientes con insuficiencia renal crónica. **Método:** este es un estudio descriptivo, exploratorio con un enfoque cualitativo, realizado con dos enfermeras en un centro de diálisis en el norte de Minas Gerais, en abril de 2009. Se utilizó una entrevista semi-estructurada en la que las hablas se registraron, fueron transcritas y codificadas para el posterior análisis descriptivo. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, número de protocolo 019/2009. **Resultados:** se encontró el dominio de conocimiento acerca del concepto, importancia y el propósito de la sistematización, así como el valor de este método de asistencia dirigida a los pacientes con insuficiencia renal crónica, ya que considera que esta sistematización permite a las enfermeras para identificar la presencia de las necesidades humanas básicas asignadas a este público sometido a la Hemoterapia. **Conclusión:** es necesario el conocimiento por parte de las autoridades mediante la demostración de la relación costo-beneficio y justificación basadas en el cumplimiento de las necesidades básicas de los clientes. **Descriptores:** Insuficiencia Renal Crónica; Diálisis Renal; Unidades Hospitalarias de Hemodiálisis; Cuidados de Enfermería.

¹Enfermeiro, Especialista em Saúde da Família e Didática e Metodologia do Ensino Superior, Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: patrick_mocesp70@hotmail.com; ²Enfermeira, Egressa, Faculdades Unidas do Norte de Minas/Funorte. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: carolinavzp@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: simonegts28@yahoo.com.br; ⁴Enfermeiro, Especialista em Saúde Pública, Docência do Ensino Superior e Enfermagem em Cardiologia, Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: rickenfermeiromoc@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: patriciapfonseca@yahoo.com.br; ⁶Acadêmica, Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: patriciaalvespaiva@gmail.com

INTRODUÇÃO

A saúde do ser humano depende do bom funcionamento de todos os seus órgãos, logo é função da equipe de saúde na qual se encontram os enfermeiros promoverem condições adequadas, até mesmo buscando novos conhecimentos para o funcionamento harmônico do organismo.¹

São inúmeras as doenças que desafiam o ser humano na luta pela perpetuação da espécie e por uma boa qualidade de vida. Dentre elas, encontra-se a Insuficiência Renal Crônica (IRC) que pode ser definida como uma doença progressiva, caracterizada por uma crescente incapacidade do rim em manter os níveis baixos dos produtos do metabolismo das proteínas (como a uréia), valores normais de pressão arterial (PA) e hematócrito, bem como o equilíbrio hidroeletrólítico (água e sais minerais) e ácido-básico (potencial hidrogeniônico - pH).²

A IRC é uma síndrome metabólica decorrente da perda progressiva e irreversível da função renal, sendo uma doença que exige da enfermagem um tratamento especializado que inclui a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), uma vez que além dos aspectos clínicos e curativos, a equipe de enfermagem deve estar preparada para assistir e dar apoio psicológico ao paciente em terapia hemodialítica.³

O processo da SAE na IRC constitui-se, assim, em um instrumento metodológico que proporciona assistência individualizada e de qualidade ao paciente com embasamento científico. Diante do comprometimento físico, funcional, psicológico, social, dentre outros, existentes na terapia hemodialítica, percebe-se a necessidade de uma intervenção sistematizada, planejada, individualizada e humanizada por parte da equipe de enfermagem, bem como a SAE aplicada ao paciente renal crônico, a fim de instrumentalizar a aplicação do Processo de Enfermagem.⁴

A SAE é um método científico de trabalho que proporciona uma melhoria muito significativa da qualidade da assistência prestada aos clientes através do planejamento individualizado das ações de enfermagem elaborado pelo profissional enfermeiro.¹

Ela também permite a integridade e a continuidade do cuidado humanizado, a valorização do enfermeiro e de outras categorias da enfermagem de forma a fortalecer e favorecer o trabalho da equipe. No caso dos pacientes com IRC, a SAE ganha importância devido ao fato de que, com a

finalidade de substituição da função renal, foram criadas algumas formas de tratamento, dentre elas a hemodiálise, através da qual se utiliza de uma máquina, de um sistema de circulação extracorpórea, além de um capilar, chamado rim artificial, que filtra o sangue retirando as escórias e o excesso de líquido. Esse procedimento normalmente é realizado em um centro de diálise, onde o paciente deve comparecer duas ou mais vezes por semana para sessões que duram aproximadamente quatro horas.⁵

Na assistência aos pacientes renais crônicos em hemodiálise é de fundamental importância a atuação de uma equipe multiprofissional capacitada devido aos grandes riscos de complicações durante o tratamento. A atuação do profissional enfermeiro nesta equipe se destaca pela grande proximidade deste com os pacientes de forma a possibilitar a identificação e intervir em possíveis complicações, promover uma melhor adaptação ao tratamento, buscando, assim, uma melhor qualidade de vida.⁶

Este estudo objetiva identificar a percepção de enfermeiros quanto à sistematização da assistência de enfermagem ao portador de insuficiência renal crônica.

MÉTODO

Estudo de natureza descritivo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no Centro de Diálise da Fundação Hospitalar Dilson de Quadros Godinho, localizado na cidade de Montes Claros/MG/Sudeste do Brasil, durante o mês de abril de 2009. Sua amostra compreendeu 02 enfermeiras na qual coordenava o setor.

Para o presente estudo, foram adotados os seguintes critérios para participação da pesquisa: profissionais enfermeiros que prestam cuidados a pacientes renais crônicos; e aceitar participar da pesquisa. Foram excluídas deste estudo as demais categorias profissionais que prestam cuidados aos pacientes com IRC.

A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada com enfermeiros que prestam assistência aos pacientes com IRC. As entrevistas foram gravadas através de um gravador, com prévia autorização do entrevistado mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e seguiu um roteiro pré-estabelecido (formulário de entrevista). A mesma foi realizada pelo pesquisador responsável em horário agendado com antecedência e em sala reservada. Em seguida, as entrevistas foram transcritas na

íntegra, codificadas e feita análise descritiva conforme a literatura científica. Para garantir o sigilo e o anonimato do entrevistado, as falas foram identificadas com uma letra do alfabeto e números, sendo os mesmos: E1 e E2.

O tratamento dos dados se deu por meio da Análise de Conteúdo.⁷ Conforme as falas gravadas e transcritas, foi possível analisá-las de acordo as seguintes categorias:

1. Perfil dos profissionais enfermeiros;
2. Atividades desenvolvidas;
3. Sistematização da Assistência de Enfermagem na instituição pesquisada;
4. Importância da SAE para os enfermeiros;
5. Importância da implementação da SAE para o centro de diálise;
6. Dificuldades encontradas para a implementação da SAE;
7. Benefícios da SAE para os pacientes renais crônicos em hemodiálise;
8. Benefícios da SAE para o trabalho dos enfermeiros.

Este estudo obedeceu aos princípios éticos normatizados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na qual regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Unidas do Norte de Minas (CEP FUNORTE) sob parecer consubstanciado, protocolo nº 019/2009.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo o Quadro 1, o mesmo faz referência ao perfil profissional das entrevistadas. Sendo assim, foram entrevistadas duas enfermeiras coordenadoras do Centro de Diálise da Fundação Hospitalar Dilson de Quadros Godinho. Ambas do sexo feminino, idade de 40 e 30 anos respectivamente, especialistas em Nefrologia e Educação em Saúde, com tempo de experiência mínima em diálise de dez anos e jornada de trabalho de 30 horas semanais.

Participante	Gênero	Idade	Formação Acadêmica	Tempo de trabalho na diálise	Carga horária semanal
1	Feminino	40	Enfermeira especialista em Nefrologia e Educação em Saúde.	14 anos	30
2	Feminino	30	Enfermeira especialista em Nefrologia e Educação em Saúde.	10 anos	30

Figura 1. Perfil dos enfermeiros entrevistados. Montes Claros (MG), 2009.
Fonte: Fundação Hospitalar Dilson de Quadros Godinho. Serviço de Nefrologia. Centro de Diálise. Montes Claros (MG), 2009.

Quanto às atividades desenvolvidas no setor, as enfermeiras que prestam assistência aos pacientes renais crônicos informam que estas atividades compõem-se de atividades diagnósticas, curativas, psicológicas e sociais, de forma a priorizar a humanização no atendimento e a incentivar o autocuidado na qual podem ser comprovados através dos discursos seguintes:

São muitas as atividades que desenvolvemos aqui [...]. Procuro seguir o método baseado na Teoria de Orem, na assistência aos pacientes que estão fazendo hemodiálise. [...] eles são bastante sofridos, sofrem eles e os familiares, e nós enfermeiros, além das atividades de gerenciamento do serviço, precisamos responder aos objetivos assistenciais que os pacientes que fazem hemodiálise necessitam, além de orientá-los para o auto-cuidado [...] seguindo a Teoria de Orem. Procuro oferecer um tratamento clínico mais humanizado a estes pacientes e a seus familiares, capacitando-os para o auto-cuidado. (E1)

Sigo a Teoria de Orem para desempenhar as inúmeras atividades que desenvolvo aqui e que consistem em assistência clínica, social e até material aos doentes [...]. (E2)

O Centro de Diálise estudado, de acordo com a opinião das entrevistadas, ainda não conta formalmente com a SAE. No entanto, elas ressaltam que desde 2002 aplicam as fases de histórico, prescrição e evolução de enfermagem.

Temos um formulário, mas a implantação está comprometida devido à falta de profissionais. (E2)

Percebe-se pela resposta que a falta de funcionários lidera as dificuldades enfrentadas para a implantação da SAE na instituição. Outros autores partilham desta mesma opinião, e citam ainda que além da falta de pessoal, o desconhecimento da lei do exercício profissional, a falta de liderança, a falta de comprometimento e a falta de tempo como fatores que, facilmente podem resultar em perda de estímulo por parte dos

Silva PLN da, Quintiliano ACBA, Souto SGT et al.

Percepção de enfermeiros quanto à sistematização...

enfermeiros, gerando desmotivação e insatisfação quanto a realização da SAE e, consequentemente, dificuldade para a implementação desta metodologia de trabalho.⁸

No entanto, a falta de funcionários não impede que os profissionais enfermeiros desempenhem atividades tanto diagnósticas quanto curativas e de apoio social e psicológico aos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico e a seus familiares. Mas os enfermeiros reclamam da falta de condições para implementar a SAE, pois consideram que se isto acontecesse elas poderiam prestar uma assistência melhor a eles. De acordo com as enfermeiras entrevistadas, as mesmas relatam esta ideia nas falas seguintes:

Se tivéssemos condição de implementar de vez a SAE aqui, teríamos mais condições de dar apoio psicológico aos pacientes. Eu fico angustiada quando alguns deles chegam aqui bem pra baixo e eu tenho tanta gente pra atender que não posso dedicar mais atenção para estes que estão tristes e angustiados, mas assim mesmo paro para conversar um pouco para tentar animá-los, mas outras atividades às vezes são mais importantes no momento [...]. (E1)

Mesmo sem muito tempo, procuro conversar com o paciente e com seus familiares, mas se a SAE tivesse implantada completamente a assistência seria melhor [...]. (E2)

A SAE permite o envolvimento do enfermeiro nas atividades de planejamento, execução e avaliação das ações de enfermagem que são implementadas, de forma a possibilitar uma melhor visão global da assistência.⁹

Todas as enfermeiras entrevistadas consideram que a SAE é importante para o planejamento da assistência de enfermagem. Segundo uma das entrevistadas, a SAE significa:

Qualidade na assistência de enfermagem ao cliente, organização e sistematização do serviço, além do registro de toda a assistência. (E2)

Para a outra entrevistada, a SAE significa:

Melhor atendimento e diagnóstico de enfermagem. (E1)

As entrevistadas afirmam ainda que a SAE organiza e otimiza o cuidado prestado ao paciente, além de diminuir o tempo de internação, o que representa também menos custo para o setor de saúde.

A SAE é uma metodologia usada para sistematizar o cuidado de enfermagem e organizar as condições necessárias para a sua execução. Ressalta-se a importância da SAE para os enfermeiros ao destacar que, quando

aplicada, possibilita ao profissional melhores condições para identificar, compreender e descrever como o cliente está reagindo frente aos seus processos vitais e seus problemas de saúde, reais ou potenciais, podendo determinar quais os cuidados profissionais devem ser implementados.¹⁰

Outros autores também ressaltam a importância da SAE para os enfermeiros ao destacar que ela é fundamental para otimizar a assistência ao paciente, tornando-a mais segura, dinâmica e competente e mais facilmente gerenciado pelos profissionais.⁸

Com relação à importância da implementação da SAE no Centro de Diálise, as profissionais consideram que:

[...] no Centro de Diálise, a SAE colabora na identificação das reais necessidades do paciente, agiliza o atendimento por prioridade e humaniza o atendimento. (E1)

Para mim, a implementação da SAE no Centro de Diálise confere segurança e eficácia tanto para o paciente quanto para nós enfermeiros. É muito importante a implementação para a organização e sistematização do serviço, o que resulta em melhoria do serviço prestado, sobretudo com ênfase na humanização do atendimento [...]. (E2)

Os depoimentos das enfermeiras são corroborados por outros estudos na qual a aplicação da SAE no serviço de hemodiálise, além de responder aos objetivos assistenciais a que se propõe, demonstra a possibilidade de assegurar uma dos aspectos mais importantes que caracteriza o cliente renal crônico: a necessidade de receber um tratamento personalizado, humanizado e contínuo, obtido principalmente por meio da interação entre enfermeiro, cliente e família.¹¹

As enfermeiras entrevistadas consideram que o número reduzido de profissionais enfermeiros no setor e a falta de mais profissionais de saúde, tal como técnicos de enfermagem interferem na implementação da SAE. Este é o mesmo motivo que impede as enfermeiras de seguir os passos da SAE quanto ao do atendimento dos pacientes renais crônicos, fatores estes que são justificados nas falas a seguir:

Não dá para seguir os passos da SAE [...]. São 105 pacientes para duas enfermeiras [...]. Não dá para fazer o exame físico detalhado, por exemplo. (E1)

Tento seguir 100% os passos da SAE, porém não dá tempo [...] devido à sobrecarga de serviço e ao número reduzido de enfermeiros. (E2)

A sobrecarga de trabalho e a falta de tempo não são fatores que podem ser associados à dificuldade para a

implementação da SAE de forma que a mesma deve ser considerada uma questão de prioridade.¹² Outro estudo também vai contra as justificativas dadas pelas enfermeiras entrevistadas. O mesmo considera que as maiores dificuldades encontradas para a implementação da SAE estão diretamente relacionadas à descrença e à rejeição dos próprios enfermeiros que, limitados ao modelo técnico-burocrático, utilizam, muitas vezes, estratégias antiéticas e inflexíveis para não participarem do processo. É preciso compreender, entretanto, que a própria rejeição e inflexibilidade podem caracterizar a falta de um conhecimento específico e a desatualização profissional.¹³

A SAE é um método científico de trabalho que proporciona melhoria significativa na qualidade da assistência prestada ao paciente crítico através do planejamento individualizado das ações de enfermagem elaboradas pelo enfermeiro. Permite a continuidade e a integralidade do cuidado humanizado, a valorização do responsável técnico do setor (enfermeiro), além da valorização das demais categorias da enfermagem, fortalecendo o trabalho em equipe.¹⁴

Os benefícios da SAE para os pacientes em hemodiálise são enumerados pelas enfermeiras como:

Qualidade da assistência prestada [...], organização do serviço e assistência [...], padronização da assistência com planejamento individualizado de atendimento. (E1)

Garantia de diagnóstico que proporciona melhor qualidade assistencial. (E2)

A padronização da assistência e organização dos serviços de enfermagem é reconhecida pelas entrevistadas como os benefícios da SAE para o trabalho dos enfermeiros que prestam assistência aos pacientes renais crônicos do Centro de Diálise.

Segundo as entrevistadas:

[...] a SAE permite a valorização do enfermeiro e dos demais profissionais da área de enfermagem assim como a integração com a equipe multiprofissional. Com a SAE, as relações de trabalho melhoram bastante, tanto entre nós da enfermagem quanto com outros profissionais que integram a equipe de assistência ao paciente aqui no Centro de Diálise. (E1)

A SAE fortalece o trabalho em equipe e permite um trabalho multiprofissional [...]. A relação entre nós enfermeiros e os pacientes também melhora, parece que eles passam a valorizar mais o nosso trabalho. (E2)

A SAE proporciona não apenas uma melhora na qualidade da assistência prestada ao cliente, mas também confere ao profissional enfermeiro uma maior autonomia em suas ações, um respaldo legal através dos registros de enfermagem, além de promover um maior vínculo entre o enfermeiro e seu cliente e o desenvolvimento de uma enfermagem com característica científica.¹⁵

Em uma Clínica Cardiológica e uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de média complexidade em Teresina-PI, a SAE encontra-se em processo de implementação na qual a mesma passa por dificuldades para a sua concretização.¹⁶ A SAE é tida como um processo de educação permanente na qual requer obrigatoriamente a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes pelos profissionais que a executarão. As ferramentas dão à sistematização da assistência um caráter organizado e uniforme, de forma a atuar como um agente facilitador do processo, contudo ele foi obtido a partir de muitos planejamentos ao longo da história da enfermagem.¹⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SAE no centro de diálise da Fundação Hospitalar Dilson de Quadros Godinho ainda se encontra em fase de implementação e discussão entre a equipe multiprofissional que atua no serviço.

Os enfermeiros demonstram dominar os conhecimentos referentes ao conceito, à importância e às finalidades da SAE, assim como a valorização desta metodologia de assistência de enfermagem direcionada aos pacientes renais crônicos, pois consideram que esta sistematização possibilita aos enfermeiros identificar a presença das necessidades humanas básicas afetadas nos pacientes portadores de IRC submetidos à terapia renal substitutiva.

Para os enfermeiros do centro de diálise, dentre os fatores que dificultam a implementação da SAE direcionada ao pacientes renais crônicos destacam-se o reduzido número de enfermeiros e a sobrecarga de trabalho. Para tanto, sugere-se uma sensibilização das autoridades responsáveis no sentido de resolver a questão através da demonstração de relação custo-benefício e justificativa embasada no atendimento das necessidades básicas dos clientes, principais alvos de uma assistência de enfermagem qualificada.

REFERÊNCIAS

1. Garcia TR, Nóbrega MML. Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo. In: 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem. A sistematização da assistência de enfermagem: processo e a experiência. Recife, 2000.
2. Assir FF. Diálise peritoneal. São Paulo: Hospital Albert Einstein, 2003.
3. Bare BG, Suddarth DS. Brunner - tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Doença renal crônica. São Paulo, 2005.
5. Busato O. Hemodiálise. In: ABC da Saúde e Informações Médicas Ltda. Hemodiálise. São Paulo, 2001.
6. Riella MC. Princípios da nefrologia e distúrbios hidroeletrólitos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
8. Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IEF, Cunha ADO, Schwartz E. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. Acta Sci Health Sci [Internet]. 2005 [cited 2014 Jan 21];27(1):25-9. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1433/802>
9. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU, 2002.
10. Lopes FL, Szewczyk MSC, Lunardi VL, Santos SSC. SAE como um novo fazer na atividade cuidativa da enfermeira com base na complexidade de Edgar Morin. Cogitare Enferm [Internet]. 2007 [cited 2014 Jan 21];12(1):109-13. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/8278/5787>
11. Lee VS. Propor a implantação da sistematização da assistência de enfermagem ao portador de IRC em programa de hemodiálise [Monografia]. Araras/SP: Centro Universitário Hermínio Ometto, 2006.
12. Takahashi AA, Barros ALBL, Michel JLM, Souza MF. Difficulties and facilities pointed out by nurses of a university hospital when applying the nursing process. Acta Paul Enferm [Internet]. 2008 [cited 2014 Jan 21];2(1):32-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v21n1/04.pdf>
13. Neves CVS, Portugal FG, Santos LL, Melo TL. Percepção dos enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem em gestantes de alto risco de um hospital público de Santos. 2008.
14. Bittar DB, Pereira LV, Lemos RCA. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2006 [cited 2014 Jan 21];15(4):617-28. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a10.pdf>
15. Carvalho SC, Silva CP, Ferreira LS, Corrêa SA. Reflexo da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na consulta de enfermagem. Rev Rede Cuid Saúde [Internet]. 2008 [cited 2014 Jan 21];2(2):1-8. Available from: <http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/racs/article/viewFile/91/101>
16. Silva MCS, Santos YCC. Implantação da sistematização da assistência de enfermagem em uma instituição de saúde: relato de experiência. Rev Enferm UFPI [Internet]. 2013 [cited 2014 Jan 21];2(4):88-91. Available from: <http://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1094/pdf>
17. Frazão CMFQ, Araújo AD, Lira ALBC. Implementação do processo de enfermagem ao paciente submetido à hemodiálise. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2014 July 8];7(spe):824-30. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3335/pdf_2350

Submissão: 08/07/2014

Aceito: 23/10/2015

Publicado: 01/12/2015

Correspondência

Patrick Leonardo Nogueira da Silva
Avenida Doutor Sidney Chaves, 1171, Apto
102, Bloco H
Bairro Edgar Pereira
CEP 39400-648 – Montes Claros (MG), Brasil