

APLICABILIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA ASSISTENCIAL SEGUNDO A TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS

APPLICABILITY OF THE NURSING PROCESS IN ASSISTANCE PRACTICE ACCORDING TO THE HUMAN BASIC NEEDS THEORY

ROSANE DA SILVA SANTANA^{1*}, FRANCISCO LUCAS DE LIMA FONTES², JOSÉLIA COSTA SOARES³, JANÁRIA OLIVEIRA FIGUEIREDO³, ABIGAIL LAÍSLA BELISÁRIO DA SILVA³, ILANA MARIA DO ESPÍRITO SANTO⁴, EMILENE PAZ FREITAS⁵, MARIA DE JESUS MONTEIRO DA SILVA⁵, SAMARA SALES GOMES DE SOUSA⁶

1. Docente, enfermeira, doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará, Brasil; 2 Enfermeiro pela Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção. Teresina, Piauí, Brasil; 3. Acadêmicas do curso bacharelado em Enfermagem pela Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção. Teresina, Piauí, Brasil; 4. Enfermeira pelo Centro Universitário UNINOVAFAP. Teresina, Piauí, Brasil; 5. Enfermeiras pelo Centro Universitário Santo Agostinho. Teresina, Piauí, Brasil; 6. Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.

*Rua Doutor Otto Tito, 278, Redenção, Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção. Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64017-775.
rosane_santana5@hotmail.com

Recebido em 29/10/2018. Aceito para publicação em 21/11/2018

RESUMO

Objetivou-se com o estudo analisar a aplicabilidade do Processo de Enfermagem na prática assistencial segundo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido em um hospital de alta complexidade situado em Teresina-PI. Participaram do estudo 14 enfermeiros. Para a coleta dos dados utilizou-se entrevistas por meio de um roteiro semiestruturado com questões que buscavam responder o objetivo da pesquisa. Identificou-se dificuldades inerentes à integral implementação do Processo de Enfermagem, como quantitativo de pessoal insuficiente, sobrecarga de trabalho e discordância entre os conhecimentos adquiridos durante a graduação com os aplicados na prática assistencial. Sugere-se que haja mais incentivo à execução do PE por parte das instituições, qualificando seus enfermeiros para seguirem os preceitos do preconizado pela Resolução nº 358 de 2009 do COFEN.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de enfermagem; enfermeiros, assistência de enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the applicability of the Nursing Process in the care practice according to the The Human Basic Needs Theory. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, developed in a hospital of high complexity located in Teresina-PI. A total of 14 nurses participated in the study. For the data collection, interviews were used through a semi-structured script with questions that sought to answer the research objective. It was identified difficulties inherent to the integral implementation of the Nursing Process, such as insufficient staff numbers, work overload and disagreement between the knowledge acquired during the graduation and those applied in the practice of care. It is suggested that there is a greater incentive to the implementation of the EP by the institutions, qualifying their nurses to follow the precepts of COFEN Resolution 358 of 2009.

KEYWORDS: Nursing process, nurses, nursing care.

1. INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) é uma metodologia com representação científica moderna e eficiente para conduzir o processo organizacional de trabalho dos profissionais de Enfermagem. No que se refere ao método pessoal e instrumental, o PE possibilita a operacionalização do cuidado, conduzindo o enfermeiro por linhas de etapas inter-relacionadas a identificar os possíveis problemas relacionados à saúde do cliente e as necessidades afetadas, permitindo que a elaboração do plano de cuidados seja individual e sistemático para cada paciente¹.

Segundo Maria, Quadros e Grassi, o PE é o maior método científico da profissão que dirige as ações da assistência de Enfermagem pela promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade em tempo hábil e seguro, sustentando minuciosamente a eficiência do serviço².

A ideia de PE não é nova na profissão, pelo contrário, remonta ao surgimento da Enfermagem moderna, quando Florence Nightingale enfatizou que os enfermeiros deveriam ser ensinados a realizar observações e julgamentos acerca dos cuidados prestados. De fato, o termo PE não existia na época, mas a recomendação de Nightingale expressa o conceito que se tem hoje sobre esta ferramenta de trabalho³.

Foi Florence Nightingale quem lançou a Enfermagem na caminhada para a adoção de uma prática baseada em conhecimentos científicos, abandonando gradativamente a postura de atividade caritativa, intuitiva e empírica⁴. E Wanda de Aguiar Horta desenvolveu um modelo conceitual, baseada na

sua vivência na Enfermagem. É um modelo próprio para explicar a natureza da profissão, definir o campo de ação específico e a metodologia, dando origem assim ao PE. Na perspectiva de Horta, o ser humano ou a pessoa refere-se ao indivíduo, família (ou pessoa significativa), grupo e comunidade que necessitam dos cuidados de Enfermagem⁵.

Horta influenciou a aplicação do PE tanto nas instituições de saúde quanto no ensino de Enfermagem por meio da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, a qual fundamenta a implementação das etapas do processo em diversas instituições de saúde e educação. Para a teorista, o PE deve ser fundamentado nas teorias de Enfermagem existentes e adequado a cada situação de cuidado⁶.

No Brasil, a aplicação do PE com base estrutural na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) vem sendo introduzida desde a década de 1970. Em 2002 recebeu apoio do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 272 de 2002, posteriormente revogada pela Resolução nº 358 de 2009, que dispõe sobre a aplicação da SAE em todas as instituições de saúde do país⁴.

A execução do PE promove melhoria da qualidade da assistência e permite a utilização de um método científico que a sustente. No âmbito da assistência ao cliente, direciona, organiza o trabalho, possibilita auditoria, favorece a visibilidade profissional e a participação efetiva no cuidado e nas tomadas de decisões. A utilização correta desse processo na prática assistencial resulta em maiores benefícios para a equipe multiprofissional, para instituição e principalmente para o paciente⁷.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi analisar a aplicabilidade do Processo de Enfermagem na prática assistencial, segundo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido nas clínicas neurológica e cardiovascular de um hospital de alta complexidade situado em Teresina-PI. A escolha por esta instituição deu-se excepcionalmente por suas qualidades na prestação de serviços a saúde e por ser eleito como uma das maiores referências da região Norte-Nordeste em atendimento de alta complexidade.

Foram incluídos na pesquisa, os enfermeiros que trabalham nas clínicas neurológica e cardiovascular e excluídos os que se encontravam de férias ou férias durante a coleta dos dados. Participaram do estudo 14 enfermeiros que trabalhavam nas clínicas no período diurno e noturno.

A coleta dos dados ocorreu nos meses de dezembro de 2016 e janeiro de 2017. Utilizou-se um roteiro semiestruturado para realização das entrevistas com questões que buscavam responder ao objetivo da pesquisa. Os entrevistados receberam todos os esclarecimentos necessários sobre o estudo e de forma

a garantir o sigilo e anonimato, seus nomes foram substituídos pelo termo ENF (de Enfermagem) seguido pelo número arábico correspondente à ordem do depoimento prestado (ENF1, ENF2, ENF3...).

A partir do consentimento dos enfermeiros, foi agendado o horário para a aplicação da entrevista conforme a disponibilidade de cada participante. Para que nenhuma informação relevante fosse perdida ou esquecida, foi utilizado como recurso um aparelho móvel (MP4) para gravar os depoimentos dos entrevistados.

Os relatos obtidos foram transcritos na íntegra, e em seguida organizados em categorias analíticas. Para análise dos discursos dos participantes foi utilizada a técnica de “Análise de Conteúdo”⁸, com a organização sistemática dos dados coletados. Inicialmente os discursos foram transcritos, mantendo a originalidade das expressões dos entrevistados. Após isso, os dados selecionados foram avaliados seguindo as etapas: Pré-análise, leitura flutuante, a partir da qual pôde-se captar impressões e orientações, de forma a identificar as categorias discursivas; Exploração do Material, com uso de leituras minuciosas sobre os conteúdos para organização e sistematização dos discursos, permitindo o agrupamento em categorias; Análises dos Conteúdos das falas dos sujeitos, reunidas por categorias, etapa na qual identificou-se unidades de significados e; Tratamento dos Resultados, com os discursos analisados, foram interpretados de maneira crítica e reflexiva, possibilitando a descrição dos resultados e dos significados que consolidaram o tema.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Getúlio Vargas (HGV), com nº de CAAE 58854116.0.0000.5613 e parecer nº 1.737.664. Cada entrevista foi conduzida somente após esclarecimento dos objetivos da pesquisa e consentimento do participante, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desenvolvimento do processo de enfermagem e as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro em sua implementação

Ao operacionalizar as atividades de cuidado, o enfermeiro precisa de um instrumento conceitual, relativo e técnico para apropriar-se à realidade da prática. Faz-se necessário um método de organização, sistemático, racional de ações para atingir os objetivos da assistência, e obter o que é esperado no planejamento da assistência, a excelência no desenvolvimento do cuidado⁹.

É crucial a aplicação do PE, pois esta metodologia representa a composição organizacional do trabalho segundo as etapas de seu progresso. É um instrumento que deve ser utilizado pela Enfermagem através do planejamento, organização e execução do cuidado, além do gerenciamento da assistência da enfermagem¹⁰.

Quando questionados acerca do desenvolvimento e execução do PE nas clínicas, as respostas mostraram-se bastante semelhantes entre os depoentes.

[...] como a gente desenvolve o Processo de Enfermagem aqui? [...]. A gente procura desenvolver da melhor forma possível, quando há intercorrência anotamos, e com os recursos disponíveis no PE traçamos logo a solução. (ENF1)

[...] depende de cada situação, aqui na Neuro os pacientes são muitos e sempre precisam de maior atenção, - prestamos assistência em outros setores. Mais aqui os pacientes sentem dificuldade para se movimentar e muitos se apresentam com feridas, então o desenvolvimento do Processo de Enfermagem exige mais de nós, tanto no planejamento, quanto na execução [...]. (ENF2)

[...] desenvolvemos o Processo de Enfermagem de acordo com a necessidade do paciente. Temos uma organização, seguir as etapas, às vezes é preciso acrescentar uma coisinha ali, ou diminuir e assim vai. (ENF4)

Percebeu-se o domínio dos enfermeiros sobre o PE e que o mesmo é bem desenvolvido nos setores estudados do hospital. Meireles, Lopes, Silva enfatizam que este é o instrumento mais seguro do trabalho, e funciona com uma estratégia de estruturação da prática assistencial conferindo melhor qualidade de assistência prestada pela equipe de enfermagem ao paciente de modo integral¹¹.

Uma outra parte dos depoentes relatou determinados entraves ao pleno desenvolvimento do PE nos setores, conforme exposto nos discursos abaixo.

[...] para desenvolver o Processo de Enfermagem não somente na Neuro, mas em todos os postos [...] a quantidade de pacientes é maior do que deveria, sem falar no pouquíssimo número de enfermeiros. Imagine aí um enfermeiro para mais de 30 leitos... (ENF5)

[...] às vezes recebo plantão e tudo está bem segundo as anotações. Mas na hora que vou passar a visita descubro que tem um monte de coisa pendente. (ENF6)

[...] Às vezes, percebo que infelizmente tem enfermeiro colega que não aplica o Processo de Enfermagem por não ter conhecimento pra isso. Pra mim, isso é muito sério. (ENF7)

[...] desenvolveríamos melhor o Processo de Enfermagem, se tivéssemos mais enfermeiros, menos pacientes e os técnicos não faltassem tanto. (ENF9)

[...] diria que é um pouco complicado porque são tantos pacientes, às vezes a gente não tem tempo (ENF10)

[...] O Processo de Enfermagem só não funciona melhor por que a equipe às vezes fica desfalcada e as enfermarias lotada, os leitos todos ocupados, e alguns ficam pelo corredor e nem sempre todos cumprem na prática o que manda a teoria, as prescrições não são realizadas corretamente pelos colegas [...]. (ENF11)

[...] apesar de tudo, sabemos o que estamos fazendo, a dificuldade de desenvolver o Processo de Enfermagem, é muito difícil os pacientes são muitos e temos por obrigação agilizar o serviço. Felizmente, conseguimos atingir nossa meta diária. (ENF12)

[...] A teoria e prática são bem diferentes, muitas vezes o resultado na prática é abaixo do esperado. Isso sem contar que alguns enfermeiros não dão importância ao Processo de Enfermagem, não realizam, então sobrecarrega quem faz, porque quem faz vai ter mais pacientes para avaliar e evoluir. (ENF13)

[...] se houvesse parceria entre os turnos de trabalho seria mais viável, onde cada enfermeiro pudesse realizar uma quantidade 'x' de processos, dividindo talvez suprisse a necessidade de execução do Processo de Enfermagem. O quantitativo já é pouco, e tem colega que não colabora. (ENF 14)

Foi notado que a maior dificuldade enfrentada pelos enfermeiros no desenvolvimento do Processo de Enfermagem nas clínicas devia-se a grande demanda de pacientes e o quantitativo insuficiente de pessoal, fenômeno esse que limita a assistência.

Esta condição de sobrecarga de trabalho do enfermeiro está associada ao número reduzido de profissionais de Enfermagem nas instituições de saúde, o que consequentemente influencia na aplicabilidade e no desenvolvimento do PE na prática assistencial, tendo em vista que, além da necessidade de cuidados a serem prescritos também existem as atividades burocráticas e gerenciais exercidas por este profissional, o que repercute de forma direta na qualidade e tempo dedicado à execução do PE¹².

Além da sobrecarga de trabalho, outras dificuldades podem ser encontradas na implementação do PE, como a dicotomia entre a teoria e a prática¹³, evidenciado por ENF13. A incapacidade de inter-relacionar as etapas do processo e a deficiência de conhecimentos às teorias e ao próprio PE também foram relatadas por ENF7.

Analisa-se que a falta de estímulo e incentivo de instâncias superiores representa também uma vulnerabilidade, pois associa-se ao não envolvimento, não compromisso, desvalorização da prática assistencial, além da falta de qualificação para implementação do PE, bem como dificuldades estruturais vigentes em dadas instituições, o que prejudica todo o processo¹⁴.

Os pacientes com complicações neurológicas e cardiovasculares apresentam necessidades de cuidado

singulares e precisam de intervenções constantes. Contudo, o PE oferece subsídios para implementação de ações do profissional relevantes à complexidade de cuidados necessários a tais pacientes¹.

Autores⁶ enfatizam que o enfermeiro deve ter relação íntima com o PE, pois por meio da avaliação do paciente, com foco em suas singularidades e não apenas na doença, é possível a abertura de um leque de benefícios à prática assistencial do profissional, favorecendo seus diagnósticos de problemas e melhorando suas prescrições de cuidados.

Benefícios do processo de enfermagem

Os enfermeiros puderam traçar os benefícios que o PE promovia aos serviços, aos pacientes e à instituição. Eles apontaram as vantagens advindas da sua plena execução, muitas vezes pouco reconhecida pelo pessoal que ativamente atua no setor de atenção à saúde. As falas evidenciaram os bons resultados que o PE traz principalmente ao profissional enfermeiro, percebendo-se pelos discursos o emprego da metodologia com segurança e motivação.

[...] o que mais beneficia é fato de o paciente aqui ser selecionado e identificado por suas características, sua condição de saúde é reconhecida por todos [...] (ENF3)

[...] O PE é ótimo, proporciona o bem comum de todos, para nós, para o hospital e em especial para os internados nas enfermarias desta clínica, mas para tanto o profissional deve estar bem preparado e possuir conhecimento racional sobre o processo. (ENF6)

[...] nem sei o que seria de nós se PE não existisse, somos conscientes sobre os efeitos, é tanto que temos onde nos justificar. Através dele podemos ser enfermeiros, temos um lugar próprio aqui. (ENF7)

[...] é nossa única metodologia com base científica, ela traz benefícios diretos na assistência prestada, além de servir como documentação pois tudo aqui a gente registra nos impressos próprios do PE. (ENF8)

[...] percebemos a diferença na aplicação do PE pelos postos, isso acontece porque as necessidades a serem atendidas dos pacientes mudam constantemente, a profissional muda sua conduta isso facilita nosso serviço e gera qualidade no atendimento, sendo esse o melhor benefício [...]. (ENF10)

[...] sobre os benefícios são muitos, temos muitos serviços além da assistência, temos as ações burocráticas então vamos somar para um diarista para mais de 30 leitos, diversas ocorrências, passagem de plantão... O PE agiliza tudo isso [...] (ENF13)

Autores destacam os retornos positivos que a execução do PE traz ao profissional, ao paciente e à instituição. A aplicabilidade da metodologia ajuda na

valorização profissional, possibilita a tomada de decisões, viabiliza uma posição minuciosamente crítica a respeito das condições de saúde de seus pacientes e cria oportunidades para implementação de intervenções úteis à recuperação de saúde dos clientes. Ao paciente, ela torna-se viável na identificação de problemas encontrados e aqueles potenciais relacionados à saúde e na prestação de um atendimento integral por meio de uma assistência holística. À instituição ela mostra-se útil no controle de custos e auditoria^{5,15}.

Contudo, para que sejam vistos benefícios na aplicabilidade do PE é necessário que o enfermeiro se familiarize com o processo, conheça a fundo suas prerrogativas e tenha discernimento utilizando-a de maneira crítica-reflexiva, com vistas à obtenção da melhor qualidade da assistência prestada, garantindo sua autonomia e gerenciando seu plano de cuidados especializado⁷.

As vantagens produzidas pela execução do PE são reconhecidas não apenas pela literatura, mas também pelos enfermeiros assistentes na prática. É importante que o enfermeiro tenha conhecimento da relevância desta metodologia, melhorando seu raciocínio crítico, o que gera uma assistência dinâmica e eficiente, conduzindo o cliente a um benefício, pois este será assistido de forma mais completa suprimindo suas necessidades humanas básicas¹⁶.

4. CONCLUSÃO

Constata-se que a aplicabilidade e uso do PE nas clínicas analisadas do hospital estudado é uma realidade dos serviços de Enfermagem, contudo encontrou-se dificuldades inerentes a sua integral implementação, tais como quantitativo de pessoal insuficiente, sobrecarga de trabalho e discordância entre os conhecimentos adquiridos durante a graduação com os aplicados na prática assistencial.

O PE é uma metodologia vantajosa à tríade profissional, paciente e instituição. Sugere-se que haja mais incentivo à execução do PE por parte das instituições, qualificando seus enfermeiros para seguirem os preceitos do preconizado pela Resolução nº 358 de 2009 do COFEN.

Espera-se com este estudo contribuir para o aperfeiçoamento das práticas assistenciais de Enfermagem, enfatizando a importância da correta utilização do PE de modo a garantir ao paciente uma assistência eficiente, humanizada, que contemple suas necessidades básicas como ser humano.

REFERÊNCIAS

- [1] Monteiro GA, Santos AA, Püschel V et al. Prática do pensamento reflexivo na elaboração da sistematização da assistência de enfermagem: visão perceptiva dos docentes e discentes. Rev. Atas CIAIQ. [Internet] 2015; 15(2):332-339. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/311/306>
- [2] Maria MA, Quadros FAA, Grassi OF. Sistematização da

- assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. *Rev Bras Enferm.* [Internet] 2012; 65(2):297-303. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a15.pdf>
- [3] Barros ALBL, Sanchez CG, Lopes JL *et al.* Processo de enfermagem: guia para a prática / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. 1ª ed. São Paulo: COREN-SP, 2015. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>
- [4] Oliveira RS, Almeida EC, Azevedo NM *et al.* Reflexões sobre as bases científicas e fundamentação legal para aplicação da sistematização do cuidado de enfermagem. *Rev. Uniabeu Belford.* [Internet] 2015; 8(20):333-339. Disponível em: http://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/1912/pdf_298
- [5] Carpinteira FSP, Sanchez MCO, Pereira MJ *et al.* Os modelos teóricos nos serviços de enfermagem na visão dos enfermeiros da assistência: um estudo exploratório. *Rev. ACC CIETNA.* [Internet] 2014; 2(1):5-19. Disponível em: <http://publicaciones.usat.edu.pe/index.php/AccCietna2014/article/view/178/166>
- [6] Barbosa EP, de Biasi LS, Zago VLP *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: dificuldades de implantação na visão do enfermeiro. *Ver Perspectiva.* [Internet] 2012; 36(133):41-51. Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/133_249.pdf
- [7] Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL. Sistematização da assistência de enfermagem: dificuldades evidenciadas pela teoria fundamentada nos dados. *Rev Enferm UERJ.* [Internet] 2013; 21(1):47-53. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/download/6347/4520>
- [8] Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª ed, Edições 70, Brasil, 2016.
- [9] Pereira GN, Abreu RNDC, Bonfim IM, *et al.* Relação entre sistematização da assistência de enfermagem e segurança do paciente. *Enferm Foco.* [Internet] 2017; 8(2):21-25. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/985/389>
- [10] Neves RS, Shimizu HE. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. *Rev Bras Enferm.* [Internet] 2010; 63(2):222-229. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/09>
- [11] Meireles GOAB, Lopes MM, da Silva JCF. O conhecimento dos enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem. *Revista Ensaios e Ciência.* [Internet] 2012; 16(1):69-82. Disponível em: <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaioeciencia/article/download/2818/2672>
- [12] Adamy EK, Tosatti M. Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: visão da equipe de enfermagem. *Rev Enferm UFSM.* [Internet] 2012; 2(2):300-310. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/5054/3754>
- [13] Amorim FCM. O ensino do processo de enfermagem sob a ótica docente [Dissertação]. Teresina (PI): Universidade Federal do Piauí, 2009. Disponível em: <http://leg.ufpi.br/subsiteFiles/mestenfermagem/arquivos/files/Fernanda%20C1%C3%A1udia%20Miranda%20A>
- morim%20(Segura).pdf
- [14] Meneses SRT, Priel MR, Pereira LL. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet] 2011; 45(4):953-958. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a23.pdf>
- [15] Barra DCC, Sasso GTM. Padrões de dados, terminologias e sistemas de classificação para o cuidado em saúde e enfermagem. *Rev Bras Enferm.* [Internet] 2011; 64(6):1141-1149. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n6/v64n6a23.pdf>
- [16] Moraes e Silva CF, Motta E, Ribeiro EDLM *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros. *Ver Enferm UFPI.* [Internet] 2015; 4(1):47-53. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/viewFile/2063/2018>