



PESQUISA

Percepção do enfermeiro sobre a implantação da sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico

Perception of nurses on the implementation of systematization nursing care surgical center
Percepción de las enfermeras en la aplicación del centro de atención de enfermería quirúrgica sistematización

Danielli Fernanda Ferreira de Melo¹, Thamara Adryelle de Sousa Nunes², Magda Rogeria Pereira Viana³

RESUMO

Os objetivos desta pesquisa foram: descrever a percepção do enfermeiro sobre a implantação da sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico e analisar que fatores podem interferir na implantação da SAE no centro cirúrgico. Caracteriza-se como pesquisa descritiva, exploratória de abordagem qualitativa. Participaram desta, seis enfermeiras do centro cirúrgico de um hospital de alta complexidade. Os instrumentos utilizados foram entrevistas de forma direta por meio de roteiro semiestruturado. Da análise dos depoimentos, emergiram três categorias: Importância da implantação da SAE para a organização do centro cirúrgico; A SAE como ferramenta para uma assistência de qualidade ao paciente e Entraves para a implantação da SAE no centro cirúrgico. Ainda que a equipe de enfermagem pesquisada reconheça a importância da implantação da SAE no setor faz-se necessária, a conscientização do profissional enfermeiro acerca desta implantação para promoção de mudanças no cenário da prática assistencial e revolução do atual sistema de assistência à saúde. **Descritores:** Assistência de Enfermagem. Enfermagem. Cirurgia.

ABSTRACT

The objectives of this research were to describe the perception of nurses on the implementation of the systematization of nursing care in the operating room and to identify factors that may interfere with implantation of SAE in the operating room. Characterized as descriptive, exploratory qualitative approach. The subjects are six nurses in the operating room of a hospital of high complexity. The instruments used consist of interviews directly through script semi-structured interviews. From the testimonies, three categories emerged: Importance of the implementation of the SAE for the organization of the surgical center; SAE as a tool for quality care to patients and barriers for the implementation of the SAE in the operating room. Although the nursing staff surveyed recognize the importance of implementing the NCS in the sector is necessary, the awareness of nurses about this deployment to promote changes in the setting of care practice and revolution of the current health care system. **Descriptors:** Nursing assistance. Nurse. Surgery.

RESUMEN

Los objetivos de este estudio fueron describir la percepción de las enfermeras sobre la implementación de la sistematización de la asistencia de enfermería en la sala de operaciones y examinar los factores que pueden interferir con el despliegue de SAE en la sala de operaciones. Se caracteriza como un enfoque descriptivo, cualitativo exploratorio. Participó en estos seis enfermeras en el quirófano de un hospital de alta complejidad. Los instrumentos utilizados fueron directamente a través de entrevistas semi-estructuradas. De los testimonios revelaron tres categorías: Importancia de la implementación de la SAE para la organización del centro quirúrgico; SAE como una herramienta para la atención de calidad al paciente y las barreras para la implementación de la NCS en la sala de operaciones. Aunque el personal de enfermería encuestados reconocen la importancia de la aplicación de la NCS en el sector es necesaria, el conocimiento de los enfermeros sobre este despliegue de promover cambios en la práctica médica de la revolución y el sistema de salud actual. **Descritores:** Cuidado de Enfermería. Enfermería. Cirugía.

1 - Discente do 8º período da Graduação em Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho- FSA, Teresina- PI. E-mail: daniellimelo0@hotmail.com. 2 - Discente do 8º período da Graduação em Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho- FSA, Teresina- PI. E-mail: thamysousa2@hotmail.com. 3 - Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: magdarogeria@hotmail.com

Melo, D. F. F; Nunes, T. A. S; Viana, M. R. P.

INTRODUÇÃO

Sistematização da Assistência de Enfermagem é a organização do processo de enfermagem de maneira coerente e eficaz. É uma atividade privativa do enfermeiro que facilita seu trabalho através de um método técnico-científico que possa realizar a identificação das situações de saúde, e compreende a prescrição e implantação das ações de assistência de enfermagem, com o objetivo de contribuir para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do paciente.

Com a sistematização, a assistência prestada é desenvolvida de maneira holística, tendo como objetivo proporcionar ao paciente melhoria na qualidade da assistência recebida e maior resolutividade dos problemas apresentados aos profissionais e instituição.

Neste sentido a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a organização das condições necessárias para que ele seja realizado (BITTAR; PEREIRA; LEMOS, 2006).

A natureza interpessoal da enfermagem tem sua importância e o efeito no relacionamento profissional do enfermeiro com o cliente/paciente/trabalhador quando o enfermeiro, por força da característica de sua formação profissional, desenvolve uma visão holística do processo de cuidar. O paciente/cliente é visto de forma ampliada, a mente e o corpo não são considerados separadamente e o que acomete a mente afeta o corpo e vice-versa.

O profissional de enfermagem, em especial o(a) enfermeiro(a) tem como função, organizar, planejar e estruturar a ordem e direção do cuidado, constituindo-se no instrumento metodológico da profissão, subsidiando o

R. Interd. v. 7, n. 2, p. 36-44, abr. mai. jun. 2014

enfermeiro quanto à tomada de decisões e na efetivação necessária para prever, avaliar e determinar novas intervenções, tornando-se um método sistemático de prestação de cuidados humanizados, enfocando na obtenção de resultados desejados de uma maneira rentável.

Na visão da ciência, a sistematização tem um objetivo claro de descrever, explicar e prever situações no atendimento ao paciente. A enfermagem enquanto ciência revela o homem como um ser humano composto e que compõe o indivíduo, a família, a comunidade e todas as influências que exerce ou sofre em termos sociais, profissionais e pessoais, atendendo ao indivíduo em suas necessidades afetadas, que caracterizam os entes da enfermagem.

Para implementação da assistência prestada ao paciente, um dos instrumentos que podem ser utilizados para o exercício profissional da enfermagem é o processo de enfermagem (PE). Este pode ser entendido como uma dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas visando uma melhor assistência ao paciente que se divide em cinco etapas e caracteriza-se pela relação direta e pelo dinamismo de suas fases (HORTA, 2011).

Com o PE é possível direcionar a assistência, de modo a tomar decisões, iniciando o processo a partir da investigação que representa o primeiro passo para determinar o estado de saúde do paciente, a seguir determinam-se os diagnósticos de enfermagem, com base na interpretação dos dados coletados, o planejamento da assistência estabelece prioridades para os problemas diagnosticados, realiza-se a implementação, que consiste na execução de medidas terapêuticas, a partir da prescrição dos cuidados de enfermagem, tendo como última etapa à avaliação das respostas do paciente aos cuidados prescritos (TANNURE, 2008).

Melo, D. F. F; Nunes, T. A. S; Viana, M. R. P.

Tomando como base esse Processo, o centro cirúrgico (CC) é o local destinado à realização de cirurgias de baixa, média e alta complexidade, que impõe ao paciente cuidados específicos individualizados de acordo com a necessidade de cada um.

Com isso torna-se importante prestar uma assistência de enfermagem individualizada, holística e de qualidade aos pacientes os quais passam por procedimentos cirúrgicos em todas as fases do procedimento cirúrgico, desde a tomada de decisão da cirurgia, até o momento em que o paciente estiver na sala de recuperação pós-anestésica.

Portanto, diante das características específicas do paciente cirúrgico, entende-se que a implantação da SAE melhora a qualidade da assistência, pois torna-se um processo individualizado, planejado, avaliado e contínuo, ou seja, abrange os períodos pré, trans e pós-operatório da experiência cirúrgica do paciente (GALVÃO; SAWADA; ROSSI, 2002).

Contudo a SAE ainda é uma prática incipiente, permeada por diversas dificuldades em seu processo de implantação, dentre elas, encontra-se a falta de conhecimento por parte do enfermeiro sobre a metodologia de assistência, dos modelos teóricos, e para aplicação das fases do processo de enfermagem, há grande demanda de serviços burocráticos e administrativos, falta de pessoal e de recursos materiais para o cuidado, desvalorização da aplicação da SAE por parte da própria equipe de enfermagem conduzindo, muitas vezes, a prática por meio de concepções do senso comum e por ações fragmentadas centradas nas tarefas (SILVA; MOREIRA, 2011).

Acreditando ser possível traçar novos caminhos, a partir de estudos que possibilitem definir medidas prioritárias e necessárias a melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente no centro cirúrgico, foi definido como objeto de estudo: a percepção do enfermeiro

Análise de cardápios oferecidos á idosos...

sobre a implantação da sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico.

Assim, refletindo a temática descrita anteriormente, surgiram as seguintes questões: Qual a percepção dos enfermeiros sobre a implantação da sistematização de enfermagem no centro cirúrgico? Que fatores podem interferir na implantação da SAE no centro cirúrgico?

Tivemos como objetivos descrever a percepção do enfermeiro sobre a implantação da sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico e analisar que fatores podem interferir na implantação da SAE no centro cirúrgico.

Embora a implantação da SAE constitua uma exigência para as instituições de saúde públicas e privadas de todo o Brasil, sabe-se que estas encontram dificuldades que impedem a execução dessa ação, porém, sua implantação é necessária para a organização da assistência de enfermagem nas instituições.

No centro cirúrgico, com a assistência de enfermagem sistematizada, o planejamento da assistência pode ser realizado com melhor qualidade, permitindo um menor despendimento de tempo na execução das atividades e reconhecimento aos profissionais ao realizarem suas atividades. Desse modo, a implantação da SAE nesse setor é relevante, pois poderão ocorrer mudanças nas ações e comportamentos dos profissionais, causando benefício na assistência, frente às reais necessidades do paciente naquele momento.

Atingir a qualidade na assistência de enfermagem por meio da SAE pode ser apenas uma das conquistas da utilização dessa metodologia, pois muitos autores justificam sua relevância em diversos outros benefícios, relacionados não só à assistência ao paciente, mas à profissão e aos profissionais da enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, na qual ocorreu a observação, registro, análise, classificação e interpretação dos fatos, sem interferências por parte das pesquisadoras.

A pesquisa foi desenvolvida no centro cirúrgico de um hospital de alta complexidade da rede pública estadual de Teresina-PI, que oferece serviços de cirurgias eletivas em variadas especialidades, pneumologia, oftalmologia, ginecologia, ortopedia, urologia, cirúrgica, nefrologia, neurologia, cardiologia. Possui 12 salas cirúrgicas distribuídas de acordo com a especialidade. A referente escolha deveu-se por ser este espaço de boa acessibilidade dos pesquisadores e em vista deste setor disponibilizar viabilidade para levantamento dos dados propostos neste trabalho.

Os sujeitos do estudo foram seis enfermeiras que trabalham no Centro Cirúrgico, nos períodos manhã e tarde, respeitando seus limites e ocupações. Foram designadas como “depoente nº de forma sequenciada à medida que as entrevistas eram realizadas.

Os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa foram: serem efetivas do quadro do setor, atuarem no centro cirúrgico por mais de 1 ano e terem disponibilidade em participar do estudo, com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE, após explicação sobre a pesquisa. Foram excluídos da pesquisa profissionais que não aceitaram assinar o TCLE, assim como, os que estavam de licença maternidade ou férias. Todas que aceitaram participar da pesquisa tiveram a liberdade de retirarem-se da mesma a qualquer tempo, sem qualquer prejuízo.

Para instrumentalização da produção de dados foram realizadas entrevistas de forma direta por meio de roteiro de entrevista semi-estruturado, em que os depoimentos foram

Análise de cardápios oferecidos á idosos...

gravados em MP4 e transcritos na íntegra com a finalidade de reproduzir de maneira fidedigna suas falas durante o diálogo.

A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro e março de 2012, durante visitas ao Centro Cirúrgico, por agendamento, dando prioridade aos dias e horários da preferência dos sujeitos.

Após obter as informações, as entrevistas foram transcritas na íntegra e o conteúdo destas, estruturados e analisados por delimitação, pela quantidade de sujeitos.

O trabalho foi encaminhado à Comissão de Ética do local de pesquisa para a devida apreciação e aprovação. Em seguida, foi encaminhado ao Comitê de Ética da FSA, que deu parecer favorável à pesquisa de campo, e após o parecer, foi realizada a pesquisa de campo respeitando os preceitos éticos e legais de acordo com a resolução nº 196/96- Conselho Nacional de Saúde, para pesquisas envolvendo seres humanos.

Os dados foram colhidos pelas próprias pesquisadoras, mediante a explicação dos objetivos da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelas entrevistadas- TCLE, que contem informações sobre os objetivos e os sujeitos ciente da pesquisa, garantindo de acesso e liberdade com direito a confidencialidade, sendo que em caso de desistência isso não causará dano nenhum aos sujeitos.

Os resultados dessa pesquisa serão apresentados em sala de aula na Faculdade Santo Agostinho, em apresentação oral e escrita e o relatório final será enviado ao local da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para caracterização dos sujeitos estudados foram colhidos dados sobre a idade, tempo de formação acadêmica, pós-graduação a nível de especialização e tempo de serviço em centro

Melo, D. F. F; Nunes, T. A. S; Viana, M. R. P. cirúrgico. Constituiu-se de seis enfermeiras, com idade entre 39 e 49 anos, todas com especialização na área de enfermagem. Com tempo de atuação no centro cirúrgico, entre 2 e 7 anos, sendo uma atuando há sete anos, duas há seis anos, uma há cinco anos e outras duas há dois anos.

A partir da leitura atenta do material, deu-se a construção de categorias após a identificação dos conceitos expressos nas perguntas norteadoras. Construíram-se as seguintes categorias a partir dos temas identificados: Importância da implantação da SAE para a organização do centro cirúrgico; A SAE como ferramenta para uma assistência de qualidade ao paciente e Entraves para a implantação da SAE no centro cirúrgico.

Importância da implantação da SAE para a organização do centro cirúrgico

A SAE é um instrumento privativo do processo de trabalho do enfermeiro, que possibilita a ampliação de ações que modificam o processo de vida e de saúde-doença dos pacientes. Deste modo, a sistematização permite a obtenção de resultados pelos quais o enfermeiro é responsável, como a organização do serviço, de acordo com as falas que seguem.

(...) eu vejo a SAE como extremamente importante, por que é uma ferramenta de organização do serviço (...) (D. 01.).

(...) ela é de suma importância, por que a partir dos dados que a gente vai organizar e relacionar os dados que vão ser colhidos (...) (D. 02.).

(...) ela é importante, porque através de SAE nós iremos identificar os problemas no pré, trans e no pós-operatório (...) (D. 03.).

Análise de cardápios oferecidos á idosos...

A implantação da mesma, proporciona cuidados individualizados, assim como norteia o processo decisório do enfermeiro nas situações de gerenciamento da equipe de enfermagem, oportuniza avanços na qualidade da assistência, o que impulsiona sua adoção nas instituições que prestam assistência à saúde (TRUPPEL et al., 2009).

Corroborando com Backes e Schwartz (2005), a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, a partir de um conhecimento específico e de uma reflexão crítica acerca da organização do trabalho de enfermagem juntamente com a coleta de dados, tem-se um instrumento de fundamental importância para que o profissional possa gerenciar a assistência de enfermagem de forma organizada, segura, dinâmica e competente.

A SAE como ferramenta para uma assistência de qualidade ao paciente

O paciente ao entrar no centro cirúrgico necessita de cuidados especiais, que se forem organizados, sistematizados, trarão muitos benefícios para este, não só durante a cirurgia, mas repercutirão, inclusive na recuperação pós-operatória.

Alguns autores como Galvão, Sawada e Rossi (2002), relatam que a Sistematização da Assistência de Enfermagem no Centro Cirúrgico dar-se com visita pré-operatória de enfermagem ao paciente, que é indispensável para o preparo físico e emocional do mesmo, seguindo com o período trans-operatório, ou seja, o período que compreende a recepção do paciente no centro cirúrgico, até o seu encaminhamento para a sala de recuperação pós-anestésica, e por fim, pós-operatório, em que a equipe de enfermagem precisa estar preparada para possíveis complicações que possam ocorrer ao paciente nesse período.

Melo, D. F. F; Nunes, T. A. S; Viana, M. R. P.

Para prestar uma assistência de enfermagem com qualidade, conforme Backes e Schwartz (2005), o enfermeiro necessita estar inserido na realidade concreta de seu setor de forma consciente e competente, técnica e cientificamente. Alguns depoentes falaram dessa assistência de qualidade, como a seguir:

(...) com a SAE a assistência ao paciente é de melhor qualidade, por que nós estamos muito voltadas para atender as questões gerencias, médicas, atender a requisição de materiais, de medicamento, do pessoal, e deixando um pouco de lado a assistência ao paciente e a sua família propriamente dita (D. 01).

(...) é o que faz a gente deixar de lado um pouco as questões gerencias e se voltar para uma melhor assistência ao paciente que é o nosso principal objetivo, é o paciente (...) (D. 06.).

(...) para uma melhor assistência nós teremos uma visão do paciente que a gente está recebendo, um maior número de informações que é pra que a gente possa trabalhar esse paciente aqui dentro do centro cirúrgico (...) (D. 02.).

A prática atual do enfermeiro de centro cirúrgico está centrada em atividades burocráticas, delegações médicas e ações em outras áreas de apoio, porém, deve-se repensar a prática e propor algo que vá ao encontro às reais necessidades para que esse profissional possa ser útil ao paciente e sua família na assistência de enfermagem (PICOLLI; GALVÃO, 2001).

Desse modo o enfermeiro para coordenar o trabalho da enfermagem como um todo, Pimpão et al. (2010), descreve que deve registrar as informações obtidas do paciente, para fornecer um meio de comunicação entre os membros da equipe de saúde e facilitar o planejamento coordenado e a continuidade dos cuidados.

Análise de cardápios oferecidos á idosos...

Como prestador direto do cuidado ao paciente, o enfermeiro apresenta como fundamento de seu papel a busca da qualidade da sua prática, por meio, entre outros, de uma visão global da assistência com identificação dos riscos e eventuais problemas e implementação de ações preventivas e corretivas em sua coleta ativa de dados (OLIVEIRA; EVANGELISTA, 2010).

Entraves para a implantação da SAE no centro cirúrgico

A SAE representa grande importância para o bom funcionamento do serviço, porém ainda existem questões que impedem ou dificultam sua implantação, como vê-se nos depoimentos seguintes.

(...) a questão também de material, porque toda vez que falta, material, falta equipamento, qualquer coisa que falte, vem tudo sobrecarregar o enfermeiro que é quem esta na coordenação ou mesmo os outros enfermeiros (...) (D. 04.).

A assistência de enfermagem deve corresponder às metas do serviço de enfermagem e da organização, porém, um fator que dificulta a implantação da SAE é a organização que está voltada para questão burocrática. O reconhecimento do real papel da enfermagem pela instituição é fundamental para que a profissão seja reconhecida e possa garantir tanto a implantação como a continuidade da SAE (HERMIDA; ARAÚJO, 2006).

Para se obter um cuidado de enfermagem adequado às exigências do paciente, é preciso uma estrutura organizacional específica, tanto em relação aos cuidados humanos quanto aos recursos físicos e materiais (BITTAR; PEREIRA; LEMOS, 2006).

Para a implantação da SAE faz-se necessário recursos humanos conscientizados e um número suficiente, porque o processo não pode

Melo, D. F. F; Nunes, T. A. S; Viana, M. R. P.
parar, estes entraves foram relatados conforme a
seguir:

(...) um dos entraves, que eu
mais vejo é, primeiro, essa
parte de conscientização de
profissionais (...) (D. 05.).

(...) encontrar um número de
profissionais que seja
suficiente e adequado para
você fazer a sistematização
corretamente, (...) (D. 02.).

Há uma carência de profissional de
enfermagem capacitado para de fato fazer
acontecer à sistematização e ainda a falta de
comprometimento, conscientização, envolvimento
e responsabilidade no exercício desses
profissionais (REMIZOSKI; ROCHA; VALL, 2010).
Ainda descrevem Hermida e Araújo (2006), a
prática exige a presença contínua dos enfermeiros
nas unidades, pois é uma variável que precisa ser
considerada no dimensionamento e seleção de
pessoal para o serviço.

Houve relatos que falaram das dificuldades
enfrentadas em relação à falta de treinamento dos
profissionais, e maior interesse partindo dos
mesmos. Conforme relatam os Depoentes 03 e 06,
dizem que:

(...) a falta do treinamento
dos profissionais, e eu acho
que, principalmente, a falta
de compromisso, interesse de
bom relacionamento entre os
profissionais para desenvolver
esse trabalho (D. 03.).

(...) falta treinamento,
incentivo e bom
relacionamento entre os
profissionais, (...) (D. 06.).

O dinamismo de trabalho em um centro
cirúrgico, aliado a um bom relacionamento entre
os profissionais atuantes na referida unidade, deve
acontecer de forma harmoniosa. Por tanto, é
indispensável um trabalho integrado, com
profissionais capacitados e preparados,
favorecendo o enfrentamento das exigências
impostas pelo referido ambiente, visando

Análise de cardápios oferecidos á idosos...

segurança e bem-estar do paciente (STUMM;
MACALAI; KIRCHNER, 2006).

Para desenvolver as atividades
administrativas e assistenciais, requer que o
enfermeiro priorize atividades para atender às
exigências legais e institucionais. No entanto, no
centro cirúrgico, o enfermeiro deve livrar-se de
seu papel puramente técnico e burocrático e
integrar-se no cuidado total do paciente (STUMM;
MACALAI; KIRCHNER, 2006).

Sabe-se que essa é uma realidade a ser
conquistada, porém não impossível, precisa de
dedicação, esforço, compromisso e
conscientização de que esta ação reflete
diretamente na organização do serviço, para o
paciente, que é a peça fundamental que
determina a razão dessas ações.

CONCLUSÃO

Em decorrência da realização do trabalho é
possível descrever que os objetivos propostos
foram alcançados a medida em que as enfermeiras
foram relatando sua percepção em relação à
sistematização e alguns entraves que dificultam a
implantação a SAE no centro cirúrgico.

Ainda que a equipe de enfermagem
pesquisada reconheça a importância da
implantação da SAE no setor atuante para a
continuidade e a qualidade da assistência de
enfermagem, essa prática não é cumprida como
realmente deveria ser. Apesar das dificuldades e
incertezas que permeiam a fase inicial do processo
de implantação, percebeu-se a preocupação dos
enfermeiros em fundamentar, com referencial
teórico, a experiência vivenciada na prática
contribuindo, assim, para a construção desse
conhecimento em enfermagem.

Diante da análise, observou-se que a
sistematização da assistência de enfermagem
(SAE) requer do enfermeiro interesse em conhecer
o paciente como indivíduo, utilizando para isso,
seus conhecimentos e habilidades, além de

Melo, D. F. F; Nunes, T. A. S; Viana, M. R. P. orientação e treinamento da equipe de enfermagem para implementação das ações sistematizadas no setor atuante, necessitando de comprometimento e a conscientização da importância dessa implantação para o serviço e os que dele fazem parte.

Nesse contexto, entre as limitações referentes aos registros de enfermagem e, conseqüentemente, à implantação da SAE, foram identificadas as seguintes: carência de profissional de enfermagem capacitado; déficit na quantidade de enfermeiros no setor; excesso de atividades administrativo-burocráticas que sobrecarregam o enfermeiro.

Faz-se necessária, a conscientização do profissional enfermeiro acerca desta implantação da SAE para promoção de mudanças no cenário da prática assistencial e revolução do atual sistema de assistência à saúde. O enfermeiro precisa impor-se, rejeitando exercícios de atividades que não são de sua competência e lutando por melhores condições de trabalho que permitam efetivar os registros de enfermagem, com treinamentos, incentivos para uma melhor atuação, reforços no quadro de profissionais, para assim, tornar a sistematização, de fato, atuante.

REFERÊNCIA

BACKES, D. S; SCHWART, E. Implementação da sistematização da assistência de enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. *Ciê. Cuid. Saúde*, v. 4, n. 2, p. 182- 188, mai/ago. 2005. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5247>> Acessado em: 27 fev. 2012.

BITTAR, D. B; PEREIRA, L. V.; LEMOS, R. C. A. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 617- 628, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000400010&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 31 ago. 2011.

R. Interd. v. 7, n. 2, p. 36-44, abr. mai. jun. 2014

Análise de cardápios oferecidos á idosos...

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. **Resolução nº 196/96**. Brasília (DF): CNS, 1996. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm>. Acessado em: 02 set. 2011.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução de número 358/2009**. Brasília (DF): COFEN, 2009. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>> Acessado em: 12 jan. 2012.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; ROSSI, L. A. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 10, n.5, p. 690- 695, out. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000500010&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 31 ago. 2011

HERMIDA, P. M. V.; ARAUJO, I. E. M. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 59, n.5, p. 675- 679, out. 2006. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000500015&script=sci_arttext> Acessado em: 31 ago. 2011.

HORTA, W. A. **O processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

OLIVEIRA, L. M.; EVANGELISTA, R. A. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): excelência no cuidado. *Revista do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Extensão do UNIPAM*, Patos de Minas: UNIPAM, v. 1, n. 7, p. 83- 88, ago. 2010. Disponível em: <http://www.unipam.edu.br/perquirere/images/stories/2010/Sistematizacao_da_assistencia_de_enfermagem_SAE.pdf> Acessado em: 27 fev. 2012.

PICCOLI, M.; GALVÃO, C. M. Enfermagem perioperatória: identificação do diagnóstico de enfermagem risco para infecção fundamentada no modelo conceitual de Levine. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 9, n. 4, jul., p. 37-43. 2001.

PIMPÃO, F. D. et al., Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, jul./set. 2010.

REMIZOSKI, J.; ROCHA, M. M.; VALL, J. Dificuldades na implantação Sistematização da Assistência de Enfermagem- SAE: uma revisão teórica. *Cadernos da Escola de Saúde*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 1- 14, nov. 2010. Disponível em: <<http://apps.unibrasil.com.br/revista/index.php/>

Melo, D. F. F; Nunes, T. A. S; Viana, M. R. P.
saude/article/viewFile/343/272> . Acessado em:
31 ago. 2011

SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 172- 178, out. 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000200003&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 29 ago. 2011.

STUMM, E.M.F.; MACALAI, R.T.; KIRCHNER, R.M. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 464- 471, set. 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 31 ago. 2011.

TANNURE, M. C. **SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

TRUPPEL, T. C. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 221- 227, abr. 2009 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200008&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 29 ago. 2011.

Submissão: 10/04/2013

Aprovação: 06/01/2014