



ENFERMAGEM UTI ADULTO

CARLA PATRÍCIA SANTANA DE MATTOS

**IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA
DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO**

Salvador

2012

CARLA PATRÍCIA SANTANA DE MATTOS

IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO

Monografia apresentado à Universidade Castelo Branco e Atualiza Associação Cultural, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista em UTI Adulto, sob a orientação do Professor Dr. Fernando Reis do Espírito Santo.

Salvador

2012

CARLA PATRÍCIA SANTANA DE MATTOS

**IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA
DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO**

Monografia para obtenção do grau de Pós-Graduado em Enfermagem
em UTI.

Salvador, _____ de _____ de 2012.

EXAMINADOR:

Nome: _____

Titulação: _____

PARECER FINAL:

Dedico este trabalho, aos pacientes que se encontram em estado crítico em uma Unidade de Terapia Intensiva que necessitam além de cuidados especiais, uma assistência mais humanizada para conseguir manter a força, a fé e a esperança.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por me proporcionar chegar até aqui com responsabilidade e perseverança.

A Atualiza Associação Cultural e a Universidade Castelo Branco por ter me proporcionado uma nova oportunidade.

Ao Prof. Fernando Reis pelas orientações de forma simples, porém clara e objetiva que facilitou o entendimento para a construção deste trabalho.

A Enfermeira Simone Leal pela contribuição e auxílio na construção deste projeto.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram de alguma forma.

Pessoas são como as flores
Você pode cuidar de todas as tuas flores
Oferecendo sempre a mesma água todos os dias
Por que não é exatamente o que você faz
Que às deixará felizes
Mas o tempo que você se dedica a elas...
Augusto Branco.

RESUMO

O presente estudo aborda sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com os conceitos de Sistematização, de Assistência e De enfermagem como ciência do cuidar, desde o seu contexto histórico, chegando aos dias atuais, descrevendo a necessidade de implantar a SAE, através das Teorias de Enfermagem, fundamentando a importância dessa assistência, informando o papel da Enfermagem perante essa assistência, até os cuidados com o paciente em estado crítico. Tem como objetivo evidenciar, a partir da literatura, a importância da Sistematização de Enfermagem para o paciente crítico. Foi feita uma pesquisa bibliográfica com caráter exploratório e do tipo descritivo. Através da revisão bibliográfica, buscou-se além de alcançar o objetivo, informar o papel do Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e colocar a importância do cuidado diferenciado ao paciente crítico. Os resultados apresentados mostraram que propiciar uma melhor compreensão não somente para toda a equipe de Enfermagem, mas como para os atuais e futuros Enfermeiros que desejam além de prestar cuidados intensivos nas UTIs, proporcionar ao seu paciente uma assistência diferencial e de qualidade.

Palavras-Chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Enfermeiros. Paciente Crítico.

ABSTRACT

The present study focuses on the Systematization of Nursing (SAE) with the concepts of Systematization, Assistance and Nursing as a science of caring from its historical context, coming to the present day, describing the need to deploy the NCS through the Nursing Theories and justify the importance of such assistance, informing the role of nursing before such assistance until the patient care in critical condition. Its objective evidence from the literature, the importance of Systematization of Nursing for the critically ill patient. We conducted a literature search to exploratory and descriptive. Through literature review, we tried to reach beyond the goal, informing the role of the nurse in the Intensive Care Unit (ICU) and put the importance of differentiated care for critical patients. The results showed that enhances an understanding not only for the entire nursing staff, but also for current and future nurses wanting besides providing intensive care in ICUs, give your patient a differential service and quality.

Keywords: Systematization of Nursing (SAE). Nurses. Critical Patient.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 RESGATE HISTÓRICO: DAS TEORIAS À SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....	14
2.2 FUNDAMENTANDO A IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMEGEM.....	18
2.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	25
2.4 A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DIFERENCIADO AO PACIENTE CRÍTICO.....	27
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
4 REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

- Apresentação do objeto de estudo

A sistematização é um conceito complexo que se baseia no melhoramento de um método a partir de uma reflexão crítica e interpretação das lições aprendidas.

O método teve origem na América Latina no início dos anos 1960, e surgiu do crescente desejo de documentar e comunicar as lições.

A Sistematização é amplamente utilizada no desenvolvimento de projetos e tem um caráter político-educativo. Em suma, a sistematização se caracteriza pela organização de dados, práticas e conceitos que resultem numa reflexão e reelaboração do pensamento. Para isso, é preciso conhecimento da realidade. A SAE contribui em práticas econômicas, sociais, políticas e culturais.

A palavra Assistência tem muitos significados, segundo o Infopédia – Dicionário da Língua Portuguesa eletrônico, esta pode ser: Ato ou efeito de assistir, estar presente; Conjunto de pessoas que assistem a algo; Espectadores; Ação de auxiliar tecnicamente alguém; Ação de ajudar ou de prestar socorro a alguém, amparo, auxílio; Socorro prestado a pessoas com necessidades, etc..

Enfermagem é a arte de cuidar e a ciência cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou em comunidade de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde. O conhecimento que fundamenta o cuidado de enfermagem deve ser construído na intersecção entre a filosofia, que responde à grande questão existencial do homem, a ciência e tecnologia, tendo a lógica formal como responsável pela correção normativa e a ética, numa abordagem epistemológica efetivamente comprometida com a emancipação humana e evolução das sociedades.

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.

Na era do conhecimento torna-se importante a busca de novas competências nos modos de organizar o trabalho, nas atitudes profissionais integradas aos sistemas sociais de relações e interações múltiplas, em suas diversas dimensões, abrangências e especificidades.

- Justificativa

Desde o seu surgimento o processo de enfermagem tem sido percebido como uma necessidade permanente para a melhoria da qualidade da assistência prestada ao cliente. Conforme Cunha et al. (2003), o movimento de busca pela qualidade iniciou-se em 1940 no Japão. Historicamente, pode-se situar a preocupação com a qualidade nos serviços de saúde em tempos de Florence Nightingale (1820-1910) que, na metade do século passado, lançou as bases da moderna profissão de enfermagem desenvolvendo um processo de atendimento que visava o máximo de qualidade. Dando continuidade ao mesmo objetivo, nos tempos atuais, a enfermagem continua visando à melhoria da qualidade da assistência ao paciente através de uma metodologia científica, simbolizada pelo processo de enfermagem que, conforme a Resolução COFEN-358-2009, a qual entrou em vigor em 15 de outubro de 2009, objetiva regulamentar a obrigatoriedade da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em toda instituição de saúde pública e privada, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. (BRASIL, 2009).

Diante do exposto nasceu a necessidade de realizar uma revisão de literatura relativa ao assunto, visando compilar o conteúdo exposto na bibliografia da área, de forma a elaborar um texto atualizado e sintético sobre o que os autores declaram acerca do tema e da sua aplicação à prática assistencial da enfermagem.

- Problema

Diante desses fatos relevantes e percebendo a necessidade de uma assistência mais direcionada para o nosso dia a dia, surgiu o interesse em abordar tal tema e para poder refletir sobre essa importância, consideramos que a problemática desse estudo é: saber qual a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem para o paciente crítico?

- Objetivo

Então, a partir da experiência vivenciada pela autora durante a prática da atuação em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um determinado hospital, cresceu a motivação para a realização deste estudo tendo como objetivo: Evidenciar, a partir da literatura, a importância da Sistematização de Enfermagem para o paciente crítico, destacando que o cuidado intensivo dispensado a pacientes críticos torna-se mais eficaz quando desenvolvido em unidades específicas, que proporcionam recursos e facilidades para a sua progressiva recuperação.

- Metodologia

Este estudo trata-se de uma investigação de pesquisa bibliográfica com caráter exploratório e do tipo descritivo, segundo Marconi; Lakatos (1996, p. 57), o levantamento de dados é feito através destes métodos como primeiro passo para se iniciar uma pesquisa científica e se aproximar do conceito referente ao tema. Neste trabalho foram utilizados artigos científicos, obras de acervo dos sites científicos da internet, fato relevante para o trabalho em questão, demonstrando de forma sólida todo o conteúdo apresentado. O período desta pesquisa foi entre setembro de 2012 a dezembro de 2012.

Segundo Gil (1999, p. 43) “pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato”.

É do tipo descritivo, pois, segundo Andrade (2003, p. 124), o pesquisador não interfere nos fatos, ele estuda os fenômenos sem manipulá-los além do que, estes conceitos se completam com o objetivo desta pesquisa.

A escolha por esse tipo de pesquisa foi devido à necessidade de fundamentar teoricamente o tema escolhido e aprofundar as discussões sobre o tema.

Dessa forma, realizou-se uma busca bibliográfica cujo critério de inclusão e aporte teórico foram obtidos por meio de consultas em livros em que os autores foram citados no decorrer do texto e referenciados posteriormente e artigos científicos de nível nacional extraídos na base de dados Scielo publicados na internet. Foram selecionados os artigos que, em seus títulos, citassem a palavra "SAE" ou "Sistematização da Assistência de Enfermagem", bem como, artigos de revistas indexadas de acesso livre na Internet, livros, dissertações e teses nacionais que tratam do assunto.

A revisão revela a importância do estudo voltada para os enfermeiros que atuam na UTI, mas principalmente para elucidar a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem aos pacientes que se encontram num estado crítico.

- Estrutura do trabalho

Este estudo está constituído de três momentos:

No 1º momento: Discorre a introdução que trata sobre objeto de estudo, desde os conceitos e definições sobre a Sistematização, Assistência e Enfermagem, bem como sobre a SAE, a justificativa, o problema, o objetivo e a metodologia utilizada.

No 2º momento: O Referencial teórico relata um pouco da história da Enfermagem desde o seu surgimento, até os dias atuais, evidenciando a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem para os pacientes críticos em uma Unidade de Terapia Intensiva e enfatizando o papel do Enfermeiro e como ele pode contribuir para uma qualidade na assistência desses pacientes.

No 3º momento: Traz as considerações finais deste trabalho, tentando proporcionar um maior esclarecimento sobre o tema abordado e buscando despertar no Enfermeiro a necessidade de uma Sistematização completa e individualizada focada no paciente crítico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 RESGATE HISTÓRICO: DAS TEORIAS À SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.

A prática de Enfermagem é baseada na síntese e aplicação de conhecimentos das ciências médicas, comportamentais e humanas, e essa base de conhecimentos muda e se expande rapidamente à medida que as pesquisas e novas teorias oferecem informações adicionais (CHRISTENSEN; GRIFFITH-KENNEY, 1986). Reportando-se ao tema, George et al. (2000) ressaltam que a Enfermagem, como profissão em desenvolvimento, está profundamente envolvida com a identificação de uma base própria de conhecimentos, na qual estão sendo definidos e reconhecidos inúmeros conceitos, modelos e teorias.

A preocupação da enfermagem com a questão teórica nasce com Florence Nightingale, que afirmava que a enfermagem requeria conhecimentos distintos daquelas da medicina. Ela definiu as premissas em que a profissão deveria basear-se, estabelecendo um conhecimento de enfermagem direcionado às pessoas, às condições em que elas viviam e em como o ambiente poderia atuar, positivamente ou não, sobre a saúde delas (Nightingale, 1989).

Florence Nightingale idealizou uma profissão embasada em reflexões e questionamentos, tendo por objetivo edificá-la sob um arcabouço de conhecimentos científicos diferentes do modelo biomédico. Apesar da forte influência de Nightingale, a enfermagem acabou por assumir uma orientação profissional dirigida para o imediatismo, baseando-se em ações práticas, de modo intuitivo e não sistematizado. Alguns enfermeiros acostumaram-se a exercer a profissão sob a mesma perspectiva de profissionais médicos, centralizando suas ações na doença do que no paciente. Desse modo, ocorreu uma quase estagnação da enfermagem, que permaneceu centrada no modelo biomédico, fato esse que perdurou por muitas décadas (SOUZA, 1984).

Na literatura nacional podem ser observadas publicações de estudos de casos compostos basicamente da descrição da “história da doença, evolução da moléstia, tratamento médico e cuidados de enfermagem”. A individualização do cuidado ao paciente não parece consistir, nesse período, em uma preocupação, mas fica clara a necessidade do estabelecimento de uma normatização do cuidado. (Machado, 1946 apud Rossi & Casagrande, 2001, p.42).

Os planos de cuidados passaram a ser alvo de maior atenção dos enfermeiros após a Segunda Guerra Mundial. O prestígio crescente da tecnologia e da especialização na medicina favoreceu as ações curativas em prejuízo da atenção preventiva. Neste contexto, o Hospital passou a se constituir no foco principal de assistência à saúde, absorvendo um grande contingente de trabalhadores de enfermagem, muitos sem preparo formal, levando a necessidade de reorganização do trabalho na enfermagem. (Rossi & Casagrande, 2001).

Entretanto, sob a influência de vários fatores, tais como guerras mundiais, movimentos de reivindicação, desenvolvimento das ciências e da educação, modificações socioeconômicas e políticas, as enfermeiras começaram a questionar o *status quo* da prática de enfermagem e a refletir sobre ela.

Souza (1984) confirma tal questionamento e reflexão acerca da prática de enfermagem ao relatar que a percepção da necessidade de condições menos servis para a profissão levou as enfermeiras norte-americanas a questionarem e refletirem sobre a situação profissional em que estavam inseridas. A partir da influência dos fatores citados, surgiu a consciência da necessidade de as enfermeiras serem mais bem preparadas, por meio do aprimoramento da educação em enfermagem, de modo a se alcançar a melhora na qualidade do cuidado prestado à população.

Segundo Iyer, Taptich e Bernocchi-Losey (1993), as primeiras atividades em enfermagem incluíam inúmeras funções de outras áreas profissionais, e o foco da atenção das enfermeiras era voltado para medidas de alívio e manutenção de um ambiente higiênico (limpo e organizado).

Hickman (2000) apresenta uma descrição da evolução das teorias de enfermagem relatando que nos anos de 1940, com o surgimento dos estudos psicossociais nos currículos, o cuidado de enfermagem começou a ser enfatizado como um processo interpessoal.

Nos anos 1950, iniciou-se o foco da enfermagem na assistência holística. A visão dominante quanto ao cuidado vinculado apenas aos sistemas biológicos começou a ser enriquecida com um novo enfoque do ser humano. Surgiu então, a ênfase no cuidado de enfermagem como um processo interpessoal, centralizando-se a assistência de enfermagem não mais na patologia, mas na pessoa e na promoção da sua integridade, percebendo-se o doente como pessoa com necessidades a serem atendidas pelas enfermeiras.

Na década de 1960, as teorias de enfermagem procuravam relacionar fatos e estabelecer as bases para uma ciência de enfermagem, constituindo uma nova fase da evolução histórica da profissão. Nos EUA, naquela época, verbas federais foram liberadas para estudos de enfermagem em nível de doutorado, o que aumentou os esforços para se desenvolver o conhecimento da profissão. (Tanure & Pinheiro, 2010, p.17).

O objetivo dos teóricos daquela época, representados por Ida Jean Orlando e Ernestine Wiedenbach, torna-se mais amplo, uma vez que enfatiza o relacionamento entre enfermeiros e pacientes. Carraro, Madureira e Randuz (1999) citam que o desenvolvimento dos diversos modelos conceituais decorreu da motivação intrínseca de cada teórica, além do valor que seus trabalhos trariam à profissão como ciência. (id, Tanure, 2010).

Segundo Rossi e Carvalho (2002), esses modelos teóricos de enfermagem foram elaborados para retratar conceitos, descrever, explicar, prever o fenômeno e determinar o campo de domínio da profissão. Segundo essas autoras, houve uma busca por respostas para questões acerca de quem era o enfermeiro, quem era a

pessoa-alvo do cuidado, quais conceitos deveriam orientar o modelo de assistência de enfermagem e como se poderia torná-los conhecidos para os profissionais, de modo que pudessem guiar a prática clínica mantendo a consonância com as políticas das instituições de saúde. (id, Tanure, 2010).

Na segunda metade dos anos 1960, Wanda de Aguiar Horta, primeira enfermeira brasileira a abordar teoria no campo profissional, embasou-se na teoria da motivação humana de Abraham Maslow e na teoria de João Mohana para elaborar a teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB). Ela propôs então às enfermeiras brasileiras uma assistência de enfermagem que fez surgir no Brasil uma nova visão de enfermagem (HORTA, 1979, Não paginado).

As teorias podem ser definidas como um conjunto de afirmações sistemáticas, relacionadas com questões importantes de uma disciplina, que são comunicadas de modo coerente. São compostas por conceitos que se relacionam entre si. Nelas estão contidos aspectos da realidade que são comunicadas com a finalidade de descrever fenômenos, explicar as relações entre os fenômenos, prever as consequências e prescrever cuidados de enfermagem. (MELEIS. Afaf L. apud TANURE 2010, p.15).

Nos anos de 1970, a literatura sobre as teorias teve grande impulso, ensejando maior reflexão sobre o assunto. Nos anos 1980 e 1990, aumentaram ainda mais as pesquisas que expandiam o conhecimento em enfermagem, e muitas teorias passaram a subsidiar a assistência de enfermagem em instituições de saúde. (id, Tanure, 2010).

Com o passar do tempo, a Enfermagem começou a se preocupar em executar suas ações de forma sistematizada, embasada em teorias e direcionada ao indivíduo, família e comunidade. Assim, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) passa a ser sinônimo de processo de enfermagem, o qual representa um instrumento de planejamento e execução de cuidados (CARPENITO, 1997; ALFARO-LEFEVRE, 2000).

Historicamente, podem ser identificadas três gerações distintas do processo de enfermagem, cada uma delas sendo influenciada pelo estado de desenvolvimento do conhecimento e pelas forças atuantes que lhe são contemporâneas: primeira geração- Problemas e Processos (1950 a 1970); Segunda geração- Diagnóstico e Raciocínio (1970 a 1990); terceira geração- Especificação e Teste de Resultados (1990 até a presente data) (CARVALHO; GARCIA,2002).

Atualmente, em virtude da mudança no comportamento dos enfermeiros, que estão passando a assistir as pessoas que demandam seus serviços com foco não apenas na esfera biológica mais também nas dimensões social, psíquica e espiritual, as teorias vêm sendo cada vez mais implementadas na prática, o que tem aumentado a possibilidade de melhora na qualidade da assistência. (id, Tanure, 2010).

2.2 FUNDAMENTANDO A IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO ASSISTÊNCIA DE ENFERMEGEM

Cuidar é um verbo cuja ação se exprime, entre outros modos possíveis, na transitividade relacional que ocorre entre, no mínimo, duas pessoas presentes na situação e no ambiente de cuidado: uma pessoa que assume o papel de cuidador, e outra pessoa que assume o papel de ser cuidado (Garcia, 1996).

O verbo cuidar, quando empregado com o sentido denotativo ou discursivo de zelar pelo bem-estar ou pela saúde de alguém, tratar da saúde de alguém (Michaelis, 1998), indica uma série de ações dinâmicas e inter-relacionadas para a realização do cuidado; ou seja, indica um processo de trabalho que ocorre (consciente ou inconscientemente) através da adoção de um determinado modo de fazer, fundamentado em algum modo de pensar.

O processo de cuidar em enfermagem, ou processo de enfermagem, entendido como um instrumento metodológico que nos possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever como nossa clientela responde aos problemas de

saúde ou aos processos vitais, e determinar que aspectos dessas respostas exigem uma intervenção profissional de enfermagem, implica na existência de alguns elementos que lhe são inerentes. Sob o ponto de vista do Conselho Internacional de Enfermeiras (ICN, 1996), esses elementos são: o que os exercentes da Enfermagem fazem (ações e intervenções de enfermagem), tendo como base o julgamento sobre fenômenos humanos específicos (diagnóstico de enfermagem), para alcançar os resultados esperados (resultados de enfermagem).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) configura-se como uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado, com base nos princípios do método científico. Tem como objetivos identificar as situações de saúde-doença e as necessidades de cuidados de enfermagem, bem como subsidiar as intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade.

Esta metodologia é um instrumento privativo do processo de trabalho do enfermeiro, a qual possibilita o desenvolvimento de ações que modificam o estado do processo de vida e de saúde-doença dos indivíduos. Portanto, a SAE permite que se alcance resultados pelos quais o enfermeiro é responsável.

A implementação da SAE 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).

É composta pela documentação das etapas do processo de enfermagem, a fase do histórico, do diagnóstico de enfermagem, do planejamento e a avaliação de enfermagem, etapas adotadas neste estudo. Esta divisão tem cunho apenas didático, uma vez que na prática assistencial a SAE é um processo com etapas inter-relacionadas e dinâmico. Ressalta-se também que embora cada uma destas fases seja denominada por diferentes autores de diversas maneiras, elas possuem a mesma concepção.

Apesar da SAE estar incorporada à prática profissional de algumas instituições, as demandas atuais requerem seu aprimoramento, sendo necessária e imprescindível a adoção de sistemas de classificação para descrever e padronizar as situações do exercício profissional.

A enfermagem tem se aproximado dos sistemas de classificação com o intuito de se afastar do referencial que lhe guiou nas últimas décadas: o das técnicas e do tratamento curativo/interventivo e descontextualizado. Busca-se um referencial centrado no cuidado, específico, embasado em novos saberes, valores, conhecimentos e contextualizado.

A adoção de sistemas de classificação permite o uso de uma linguagem única e padronizada, a qual favorece o processo de comunicação, a compilação de dados para o planejamento da assistência, o desenvolvimento de pesquisas, o processo de ensino-aprendizagem profissional e fundamentalmente confere cientificidade ao cuidado.

Portanto, é impreterível a normatização da terminologia para possibilitar a uniformidade do significado dos termos e o seu uso científico. Com isto, torna-se possível que os termos empregados pelos profissionais transmitam a todos o mesmo significado e que a eficácia desejada na comunicação seja atingida.

Aponta-se também que o uso de uma linguagem padronizada é uma das prioridades da profissão, seja no ensino, na pesquisa ou na assistência, uma vez que torna visível e reconhecido o saber e o fazer da enfermagem pelas demais áreas do conhecimento.

Com o intuito de satisfazer a necessidade de padronizar a linguagem da enfermagem, diferentes sistemas de classificação foram desenvolvidos, como a Nursing Interventions Classification (NIC), a Nursing Outcomes Classification (NOC), a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), entre outras.

A Classificação de Intervenções de Enfermagem (Nursing Intervention Classification -NIC) é a única classificação reconhecida que descreve as intervenções que as enfermeiras executam.

A Nursing Outcomes Classification (NOC) é a classificação mais desenvolvida e utilizada para avaliação de resultados dos cuidados de enfermagem, sendo complementar a outras duas classificações: a North American Nursing Diagnosis Association – NANDA, que agrupa os Diagnósticos de Enfermagem (DE) e a Nursing Intervention Classification – NIC, que agrupa as intervenções e atividades de enfermagem.

O NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) trata-se de um sistema criado e adotado por enfermeiras americanas, que tem como objetivo desenvolver uma classificação que padronize diagnósticos para ser usado por profissionais de enfermagem.

A CIPE é um sistema de informação que classifica os fenômenos, as ações e os resultados de enfermagem, o que permite a descrição e a caracterização de sua prática. Representa um marco unificador de todos os sistemas de classificação disponíveis no âmbito mundial. (id, TRUPPEL, et.al. 2009).

Tem como objetivos estabelecer uma linguagem única que descreva a prática de enfermagem a fim de otimizar a comunicação entre os enfermeiros e destes com os demais profissionais; propiciar dados mais fidedignos para a pesquisa, assistência, gerenciamento e ensino em enfermagem e descrever as necessidades dos indivíduos, as intervenções e os resultados advindos das ações de enfermagem. (id, TRUPPEL, et.al. 2009).

Os elementos que descrevem a prática da Enfermagem são, portanto, constituintes de um processo específico de trabalho, o qual demanda, de acordo com Christensen & Kenney, (1990), Iyer et al. (1993), Cox et al. (1993), Collier et al.

(1996), Creasia, (1996), habilidades e capacidades cognitivas (pensamento, raciocínio), psicomotoras (físicas) e afetivas (emoções, sentimentos e valores), além de conhecimento e perícia no uso das técnicas de resolução de problemas e liderança na implantação do plano de intervenção (Kron & Gray, 1994). Essas habilidades e capacidades ajudam a determinar o que deve ser feito, porque deve ser feito, por quem deve se feito; como deve ser feito, com que deve ser feito e que resultados são esperados com a execução da ação/intervenção de enfermagem (para que deve ser feito).

A SAE é o método em que possibilita o enfermeiro de exercer a arte do cuidar oportunizando atendimento individualizado ao paciente, planejando as suas devidas condutas, analisando o histórico do paciente com olhar integral, realizando exame físico, para assim diagnosticar e conduzir um cuidado integral e individualizado a cada ser humano. (BARROS & CHIESA, 2007). Assim a sistematização oportuniza melhor atendimento do paciente com um atendimento individualizado como também mostrando a importância de tal processo para a enfermeira.

Segundo Galvão et. al (2002) e Cunha (2005) o processo de enfermagem é composto por fases que envolvem a identificação dos problemas de saúde do paciente ,auxiliando do delineamento do diagnóstico de enfermagem, o plano de cuidados da instituição mais particulares e por consequência uma avaliação mais individualizada e planejada.

A Resolução COFEN nº 358/2009 - Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.(BRASIL. 2009).

O Art. 2º diz: O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas

variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

No Art. 3º- O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

No Art. 4º- Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta,

incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas. (COFEN, 2009).

O histórico de enfermagem tem por o levantamento das condições do paciente através da utilização de um roteiro próprio, que deverá atender as especificidades da clientela a que se destina conhecendo os hábitos individuais e biopsicossociais visando a adaptação do paciente a unidade e ao tratamento, assim como a identificação de problemas. (CUNHA, 2005).

O diagnóstico de enfermagem é a identificação das necessidades do ser humano o qual necessita de atendimento e a determinação, pelo enfermeiro, do grau de dependência deste atendimento em natureza e extensão. O enfermeiro após ter analisado os dados escolhidos no histórico e exame físico, identificará os problemas de Enfermagem realizando o diagnóstico, as necessidades básicas afetadas, grau de dependência e fará um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família e comunidade aos problemas/processos de vida vigentes ou potenciais. (BITTAR, 2006).

A sistematização tem ainda como fase o planejamento os quais são baseados no desenvolvimento de meta e resultados, bem como a de um plano de cuidado destinado a assistir o paciente na resolução dos problemas diagnosticados e atingir as metas identificadas e os resultados esperados (id, BITTAR, 2006).

A implementação é a prescrição de enfermagem na qual após a avaliação do estado geral do paciente aplicam-se os cuidados de enfermagem os quais direcionam e coordenam a Assistência de Enfermagem de forma individualizada e contínua, objetivando a prevenção, promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde. O profissional enfermeiro tem como responsabilidade coordenar as

atividades de todos aqueles envolvidos na implementação de modo que a agenda de atividades facilite a recuperação do paciente (FIGUEIREDO, 2006).

A avaliação de enfermagem ou evolução de enfermagem é o registro feito pelo enfermeiro após a avaliação do estado geral do paciente. Neste registro devem constar os problemas novos identificados, um resumo sucinto dos resultados dos cuidados prescritos e os problemas a serem abordados nas 24 horas subsequentes (COFEN, 2009). Contudo a SAE objetiva melhorar a assistência ao ser humano, ressaltando a participação da arte do cuidado da profissão do ser enfermeiro, sendo para tanto imprescindível conhecer e realizar todas as etapas do SAE.

2.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se destina ao tratamento de pacientes em estado crítico, dispondo de uma infraestrutura própria, recursos humanos especializados que, através de uma prática assistencial segura e contínua, busca o restabelecimento das funções vitais do corpo. O trabalho na UTI é complexo e intenso, devendo o enfermeiro estar preparado para a qualquer momento, atender pacientes com alterações hemodinâmicas importantes, as quais requerem conhecimento específico e grande habilidade para tomar decisões e implementá-las em tempo hábil. Desta forma, pode-se supor que o enfermeiro desempenha importante papel no âmbito da UTI. (GOMES, 1988, Não paginado).

O papel do enfermeiro na UTI consiste em obter a história do paciente, fazer exame físico, executar tratamento, aconselhamento, ensinando a manutenção da saúde e orientando os enfermos para uma continuidade do tratamento e medidas, devendo cuidar do indivíduo nas diferentes situações críticas dentro da UTI, de forma integrada e contínua com os membros da equipe de saúde. Para isso o enfermeiro de UTI precisa pensar criticamente analisando os problemas e encontrando soluções para os mesmos, assegurando sempre sua prática dentro dos princípios éticos e bioéticos da profissão.

O Enfermeiro é o líder da equipe de enfermagem e através da utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE),

assegura uma prática assistencial adequada e individualizada. Os diagnósticos de enfermagem identificam a situação de saúde/doença dos indivíduos internados, resultando em um cuidado de enfermagem individual e integral, fundamentado no conhecimento científico. (AMANTE. L.N. et.al. 2008).

Desta forma, o citado autor ressalta que o enfermeiro de UTI precisa estar capacitado a exercer atividades de maior complexidade, para as quais é necessária a autoconfiança respaldada no conhecimento científico para que este possa conduzir o atendimento do paciente com segurança. Para tal, o treinamento deste profissional é imprescindível para o alcance do resultado esperado. De acordo com Gratton (2000) a tecnologia pode ser copiada; assim o grande diferencial no mercado competitivo são as pessoas. Assim, o preparo adequado do profissional constitui um importante instrumento para o sucesso e a qualidade do cuidado prestado na UTI. (id. AMANTE. L.N. et.al. 2008).

O aspecto humano do cuidado de enfermagem, com certeza, é um dos mais difíceis de ser implementado. A rotina diária e complexa que envolve o ambiente da UTI faz com que os membros da equipe de enfermagem, na maioria das vezes, esqueçam de tocar, conversar e ouvir o ser humano que está a sua frente. Apesar do grande esforço que os enfermeiros possam estar realizando no sentido de humanizar o cuidado em UTI, esta é uma tarefa difícil, pois demanda atitudes às vezes individuais contra todo um sistema tecnológico dominante. A própria dinâmica de uma UTI não possibilita momentos de reflexão para que seu pessoal possa se orientar melhor, no entanto compete a este profissional lançar mão de estratégias que viabilizem a humanização em detrimento a visão mecânica e biologicista que impera nos centros de alta tecnologia como nos casos das UTIs. (id. AMANTE. L.N. et.al. 2008).

Pode-se dizer que o conhecimento necessário para um enfermeiro de UTI vai desde a administração e efeito das drogas até o funcionamento e adequação de aparelhos, atividades estas que integram as atividades rotineiras de um enfermeiro desta unidade e deve ser por ele dominado.

O enfermeiro de UTI trabalha em um ambiente onde as forças de vida e morte, humana e tecnológica encontram-se em luta constante. Apesar de existirem vários profissionais que atuam na UTI o enfermeiro é responsável pelo acompanhamento constante, conseqüentemente possui o compromisso dentre outros de manter a homeostasia do paciente e o bom funcionamento da unidade.

2.4 A ASSISTÊNCIA PRESTADA AO PACIENTE CRÍTICO NA UTI

A demanda por cuidados intensivos no mundo tem aumentado, pelo envelhecimento da população e novas tecnologias.

Nas UTIs ainda há um atraso entre a demonstração e o uso das melhores práticas baseadas em evidência, contribuindo para o erro e uma pior evolução do paciente.

A assistência ao ser humano unidade bio, pisco, social, espiritual, com suas necessidades básicas em seu ciclo saúde-doença-cuidado é objetivo essencial da Assistência de Enfermagem.

Com a simplificação da vida esvaia-se a essência de um ser humano total e individual, de um ser grande relacional. Não há uma preocupação em perceber o individuo como um ser dotado de emoções, sentimentos, intuições, espiritualidade, valores, criatividade, desejos e necessidades, mas como um robô que opera ao obedecer a comandos. Referindo-se ao individuo doente hospitalizado na maioria das vezes que é visto por um número de: registro, leito, maca. As doenças são apresentadas como um causa-efeito em conjunto com o agente causador e sintomas relacionados. Não se mencionam os fatores psicológicos, sociais, emocionais, ecológicos, energéticos, espirituais e outros tantos que interfere no processo da vida e doença.

Pacientes internados em UTI necessitam de assistência de enfermagem especializada e contínua. Atualmente, estes pacientes recebem cuidados muitas vezes sem planejamento, o que demonstra pouca fundamentação teórica. Na prática clínica tem-se presenciado que enfermeiros intensivistas em geral, ainda não documentam a assistência que prestam de forma sistematizada. Desta forma, destaca-se a necessidade da organização dos cuidados dispensados a estes pacientes, por meio da implementação do Processo de Enfermagem fundamentado em uma teoria que atenda as necessidades de pacientes críticos internos na UTI.

Neste sentido, os profissionais de Enfermagem, que lidam diretamente com a vida humana, têm necessidade de desenvolver competências técnicas, pessoais, comunicativas, organizacionais, sociopolíticas entre outras. Com vista, a realizar uma assistência de qualidade.

A equipe de Enfermagem deve ter base de conhecimentos que facilite a capacidade de perceber uma grande variedade de questões, bem como informações altamente definidas e específicas, pois o profissional atual deve ser o mais auto realizado possível: físico, emocional e espiritual a fim de atender os desafios de cuidar daqueles gravemente enfermos.

Os Enfermeiros devem estar preparados e aptos para manuseios e funcionamento de equipamentos e qualificados cientificamente sob o ponto de vista cognitivo e de habilidades para atender a um cliente crítico. Não podemos prever quando e como irá acontecer o agravamento de uma condição clínica de um paciente e esta necessidade de atendimento deverá ser prestada de imediato evitando disfunção de órgão vital, iatrogenias e até mesmo a morte.

O conselho Federal de Enfermagem normatiza em âmbito Nacional, a obrigatoriedade de haver Enfermeiros em todas as unidades de serviços que desenvolvam ações de enfermagem que envolvam procedimentos de alta complexidade, comum na assistência a pacientes críticos/potencialmente críticos. É responsabilidade privativa do Enfermeiro, cuidados diretos de Enfermagem a

pacientes graves com risco de vida os cuidados que exijam conhecimentos científicos e tomadas de decisões imediatas e como integrante da equipe de saúde.

Compete ao enfermeiro dirigir, coordenar, planejar, prescrever, delegar, supervisionar e avaliar as ações de Enfermagem de acordo com a necessidade e dependência do paciente. O paciente grave será adequadamente assistido se for avaliado, reconhecido e priorizados.

A equipe de Enfermagem deve ter base de conhecimentos que facilite a capacidade de perceber uma grande variedade de questões, bem como informações altamente definidas e específicas, pois o profissional atual deve ser o mais auto realizado possível: físico, emocional e espiritual a fim de atender os desafios de cuidar daqueles gravemente enfermos.

O cuidado intensivo dispensado a pacientes críticos torna-se mais eficaz quando desenvolvido em unidades específicas, que propiciam recursos e facilidades para a sua progressiva recuperação. (GOMES, 1988, Não paginado).

O Enfermeiro é o líder da equipe de enfermagem e através da utilização da SAE, assegura uma prática assistencial adequada e individualizada. Os diagnósticos de enfermagem identificam a situação de saúde/doença dos indivíduos internados, resultando em um cuidado de enfermagem individual e integral, fundamentado no conhecimento científico.

O objetivo da Assistência de Enfermagem é sempre promover equilíbrio fisiológico e emocional ao paciente. O profissional precisa conhecer e compreender cada vez mais a condição humana e promover o respeito à autonomia e a dignidade de cada um, cuja “dignidade de cada um é um imperativo ético e não um favor que podemos ou não conceder uns aos outros” (FREIRE, 1996).

A estrutura e equipamentos de atendimento ao paciente crítico/ potencialmente crítico deverá constar da interdisciplinaridade e da humanização, com enfoque nas

necessidades do usuário, na integralidade assistencial e no respeito à participação efetiva dos diferentes profissionais envolvidos na atenção a paciente crítico/potencialmente crítico. (Ministério da Saúde Portaria 1071 de 04/07/2005).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os objetivos do presente estudo, constata-se que a importância da sistematização da assistência de enfermagem, enquanto processo organizacional é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de métodos/metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado. As metodologias de cuidado, sejam quais forem as suas denominações, representam, atualmente, uma das mais importantes conquistas no campo assistencial da enfermagem. O profissional engajado nesse processo necessita, entretanto, ampliar e aprofundar, continuamente, os saberes específicos de sua área de atuação, sem esquecer o enfoque interdisciplinar e/ou multidimensional. (NASCIMENTO, et al. 2008)

Compreendendo a importância da implantação da SAE na atenção ao paciente crítico, faz-se necessário, a partir desta pesquisa, instituir essa sistematização para que o enfermeiro ao planejar a assistência, garanta sua responsabilidade junto ao cliente assistido, uma vez que o planejamento permite diagnosticar as necessidades do cliente, garante a prescrição adequada dos cuidados, orienta a supervisão do desempenho do pessoal, a avaliação dos resultados e da qualidade da assistência porque norteia as ações.

A SAE proporciona uma maior autonomia para o enfermeiro, um respaldo seguro através do registro, que garante a continuidade, complementaridade multiprofissional, além de promover uma aproximação enfermeiro – paciente, enfermeiro – equipe multiprofissional.

Acredita-se que este estudo poderá propiciar uma melhor compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem para que os Enfermeiros tenham maior desempenho e alcance dos resultados esperados, proporcionando ao paciente crítico uma qualidade na assistência que promova a promoção, recuperação e até a reabilitação desse indivíduo. Para isso, faz-se necessário que os profissionais de saúde continuem a busca do aprimoramento contínuo de sua prática, contribuindo para as ações cada vez mais embasadas em princípios

científicos, o que refletirá na melhor qualidade de cuidado oferecido a quem cuidamos.

REFERÊNCIAS

AMANTE, L. N.; ROSSETTO, A. P.; SCHINEIDER, D.G. **Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta**. 2008. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/07.pdf>>. Acesso em: 03 nov.2012.

ANDRADE JS, VIEIRA MJ. **Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização**. Rev. Bras. Enfermagem 2005; 58(3): 261-5.

ANTUNES MJM, CHIANCA TCM. **As classificações de enfermagem na saúde coletiva: o projeto CIPESC**. Rev Bras Enferm 2002; 55(6): 644-51.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6022**: informação e documentação: Artigo em publicação periódica científica impressa: apresentação. Rio de Janeiro, 2003.

_____. **NBR 6023**: informação e documentação: Referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

_____. **NBR 6024**: informação e documentação: Numeração progressiva das seções de um documento escrito: apresentação. Rio de Janeiro, 2003.

_____. **NBR 6027**: informação e documentação: Sumário: apresentação. Rio de Janeiro, 2003.

_____. **NBR 6028**: informação e documentação: Resumo: apresentação. Rio de Janeiro, 2003.

_____. **NBR 10520**: informação e documentação: Citações em documentos: apresentação. Rio de Janeiro, 2002.

_____. **NBR 14724**: informação e documentação: Trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2006.

_____. **NBR 15287**: informação e documentação: Projeto de pesquisa: apresentação. Rio de Janeiro, 2006.

BARROS, Débora Gomes, CHIESA, Anna Maria. **Autonomia e necessidades de saúde na sistematização da assistência de Enfermagem no olhar da saúde coletiva**. Rev. esc. enferm. USP. 2007, vol.41, ISSN 0080-6234.

BITTAR, Daniela Borges; PEREIRA, Lílian Varanda; LEMOS Rejane Cussi Assunção. **Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 15, n. 4, Dez 2006 .

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Disponível em: <http://www.portal.cofen.com.br>. Acesso: 07 nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 1071 de 04 de julho de 2005**. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/gab05/gabjul05.htm>. Acesso em: 08. Nov.2012.

CARPENITO, L. J. **Plano de Cuidados de Enfermagem e Documentação: Diagnóstico de Enfermagem e Problemas Colaborativos**. 2ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

CARVALHO, E. C. de; GARCIA, T. R. Processo de Enfermagem: O Raciocínio e Julgamento Clínico no Estabelecimento do Diagnóstico de Enfermagem. Universidade Federal de Uberlândia, **Anais-III Fórum de Enfermagem Sistematizar o Cuidar**, Uberlândia: Rápida, novembro, 2002, p.29-40.

CUNHA, Sandra Maria Botelho da; BARROS, Alba Lúcia Botura Leite. **Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta**. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 58, n. 5, Oct. 2005.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa**. 1º edição, Rio de Janeiro, 1996.

GARCIA TR, Nóbrega MML. **Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo: livro resumo**. In: Anais do 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2000 Out 21-26; Recife, Brasil. Recife (PE): Associação Brasileira de Enfermagem; 2000. p.680.

GEORGE, J.B. **Teorias de enfermagem: dos fundamentos à prática profissional**, 4ª ed., porto Alegre: Artes Médicas, 2000, 375p.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. p. 43.

GRUPO ESCOLAR. **O que é sistematizar?** Disponível em:< <http://www.grupoescolar.com/pesquisa/o-que-e-sistematizacao.html>>. Acesso em: 22 out. 2012.

GUIMARÃES, M.R. **O papel do enfermeiro na UTI**. Aceso Med. 2010. Disponível em: <http://www.acessemed.com.br/v1/2010/04/04/o-papel-do-enfermeiro-na-uti/>. Acesso em: 10 nov. 2012.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI SÃO THIAGO. **O paciente na UTI**. Unidade de Terapia Intensiva. Florianópolis, SC. Disponível em:< <http://www.hu.ufsc.br/uti/paciente.html>>. Acesso em: 30 out. 2012.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996, p. 57.

MENDES, S. I. L. A. **O cuidado com o paciente grave**. Artigonal diretório de artigos gratuitos. Recife, PE. 2009. Disponível em:<<http://www.artigonal.com/saude-artigos/o-cuidado-com-o-paciente-grave-1448425.html>>. Acesso em: 10 nov.2012.

NASCIMENTO KC, et.al. **Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional**. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a04.pdf>>. Acesso em: 12 nov.2012.

NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é**. São Paulo: Cortez, 1989.

NÓBREGA MML, GARCIA, TR. **Terminologias em enfermagem: desenvolvimento perspectivas de incorporação na prática profissional**. In: Albuquerque LM, Cubas MR. Cipescando em Curitiba: construção e implementação da nomenclatura de diagnósticos e intervenções de enfermagem na rede básica de saúde. Curitiba (PR): ABEn; 2005.

RUIZ, João Álvaro. **Metodologia Científica: Guia para eficiência nos estudos**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 1996. p. 57-77.

SOUZA, M. **O surgimento e a evolução histórica das teorias de enfermagem.** In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 3, 1984, Florianópolis, Anais...Florianópolis, pp. 230-248.

TANURE, Meire. Chucre.; PINHEIRO, Ana .Maria.SAE- **Sistematização da assistência de enfermagem:** Guia prático. 2ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, p.16-17.

TRUPPEL, T.C.et.al. **Sistematização da assistência de enfermagem.** REBEN. 2009. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a08v62n2.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2012.