

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: REVISÃO DE LITERATURA¹

*Nereide de Andrade Virgínio²
Maria Miriam Lima da Nóbrega³*

RESUMO

A sistematização da assistência tem sido foco de atenção para os profissionais da área de enfermagem e tema para numerosos artigos científicos de análise e reflexão da prática assistencial. Nos últimos anos, as diversas experiências de aplicação prática têm demonstrado a sua relevância como estrutura metodológica que pode contribuir para o aperfeiçoamento da assistência de enfermagem em todos os níveis de atenção. A partir da participação em projeto de implementação da sistematização da assistência de enfermagem, a nível hospitalar, e do desenvolvimento de dissertação de mestrado relacionada ao tema, realizamos revisão da literatura relativa ao assunto, com o objetivo de 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 de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; sistematização da assistência; processo de enfermagem.

ABSTRACT

The systematization of the assistance has been focus of attention for the professionals of the area of nursing and subject for numerous scientific articles of analysis and reflection of the practical assistance. In the last years, the diverse experiences of practical application have demonstrated its relevance, as methodological structure that can contribute for the perfection of the assistance of nursing in all the attention levels. From the participation in project of implementation of the systematization of the assistance of nursing the hospital level and of the development of related thesis of master to the subject, we carry through revision of relative literature to the subject, with the objective to compile the content displayed in the bibliography of the area, of form to elaborate a brought up to date and synthetic text on what the authors declare concerning the subject and of its application the practical assistencial of nursing.

Keywords: Nursing; systematization of the assistance; nursing process.

¹ Artigo extraído da dissertação de mestrado apresentada e aprovada no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Chefe da Divisão de Enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB. Professora da disciplina Enfermagem Clínica I da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UNIFESP. Professora do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

INTRODUÇÃO

Definida como ciência e arte (BARROS et al., 2002; FELISBINO, 1994; HOOD; DINCHER, 1995; HORTA, 1979; McCLAIN; GRAGG, 1970, entre outros) a Enfermagem, segundo Garcia e Nóbrega (2001, p.1), “é uma profissão de ajuda, complexa e multifacetada, com ampla variedade de elementos que entram em sua composição e prática”. Para Leopardi (1999), a Enfermagem demonstra a sua função própria através do uso dessa ciência e arte, pela constituição de uma unidade entre teoria, tecnologia e interação, na qual a sistematização da assistência de enfermagem é uma atividade unificadora da profissão.

Segundo Michel (1999), embora o caráter de arte da Enfermagem tenha se originado na própria história do cuidado humano, a organização do corpo próprio de conhecimentos que a caracteriza como ciência desenvolveu-se de forma gradual a partir do início da chamada Enfermagem Moderna, no final do século XIX.

A Enfermagem possui corpo próprio de conhecimentos, baseado na teoria científica, tendo seu foco sobre a saúde e o bem-estar do cliente, abordando aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais do seu estado de saúde, além da condição médica diagnosticada (IYER; TAPITCH; BERNOCCHI-LOSEY, 1993).

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) declaram 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 grandes números de conceitos, modelos e teorias.

Este trabalho teve como objetivo fazer uma revisão da 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 de enfermagem.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Ao longo das últimas décadas, a Enfermagem vem progredindo de forma acelerada na construção de conhecimentos, objetivando traçar caminhos que conduzam a uma melhor definição de papéis e limites de atuação, investindo esforços na criação e aperfeiçoamento de recursos orientadores e facilitadores para a prática profissional, que direcionem à uniformização das ações desenvolvidas e da linguagem utilizada durante o desenvolvimento de suas ações assistenciais.

A sistematização da assistência de enfermagem é um processo dinâmico, aberto e contínuo, que objetiva proporcionar ao cliente as melhores condições para vivenciar de modo mais favorável o processo saúde-doença (CARRARO, 1994). Tem sido muito discutida, desde o início da década de 1970, como estratégia para tornar a assistência mais eficaz, ampliando e definindo o espaço da Enfermagem na equipe de saúde, sendo apontada como uma das formas para a enfermeira definir e assumir o seu papel e responsabilidade profissional, assumindo a assistência independente de enfermagem e favorecendo o desenvolvimento técnico-científico da profissão (BARROS, 1998).

Como método de trabalho, a sistematização da assistência de enfermagem propicia um espaço importante no cenário da instituição de saúde como um todo, caracterizando o que é e o que não é do âmbito da Enfermagem, por meio do conteúdo das suas prescrições e evoluções (MELLEIRO et al., 2001). Para Carraro (2001), praticar enfermagem com uma proposta metodológica requer conhecimento, habilidade e apoio, mas, acima de tudo, vontade e ousadia; vontade para mudar, ousadia para mudar sem temor.

As tentativas de adoção de uma metodologia assistencial têm sido relatadas nas publicações de enfermagem como forma de sistematizar as atividades das enfermeiras, enquanto prestadoras e supervisoras da execução de cuidados. Nelas estão registrados o empenho de profissionais para sua implementação, bem como os conflitos e dilemas surgidos acerca do tema a partir dessas tentativas (não aceitação, divergências, dificuldades operacionais, visão equivocada do tema, necessidade de adaptação do modelo acadêmico para a prática cotidiana das enfermeiras). Entre as dificuldades para implementação da sistematização da assistência de enfermagem, Melleiro et al. (2001) apontam como principal a execução, pela enfermeira, de atividades que são de atribuição de outros elementos da equipe multidisciplinar, aspecto referendado como verdadeiro na nossa

vivência diária em instituição hospitalar.

PROCESSO DE ENFERMAGEM

O método empregado pela Enfermagem para organização das suas ações é o processo de enfermagem, para o qual a bibliografia da área oferece muitas possibilidades de definição: “a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas visando à assistência ao ser humano”, que se caracteriza pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos (HORTA, 1979, p.35); essência da prática profissional de enfermagem, instrumento e método da profissão, que auxiliam as enfermeiras a tomarem decisões e a prevenir e avaliar conseqüências para o cliente (IYER; TAPTICH; BERNOCCHI-LOSEY, 1993); constitui-se numa atividade deliberada por meio da qual a prática de enfermagem é abordada de maneira ordenada e sistemática (GEORGE et al., 2000); é o ponto focal da prática de enfermagem (KRON; GRAY, 1994); marco da prática de enfermagem, por oferecer uma estrutura que proporciona ordenamento e direcionamento ao trabalho das enfermeiras (BARROS, 1998); é uma abordagem para solução de problemas que habilita a enfermeira a organizar e administrar os cuidados de enfermagem, um elemento do raciocínio crítico que as ajuda a fazer julgamentos e ações com base na razão (POTTER; PERRY, 1999); uma série de passos que focalizam a individualização do cuidado, através de uma abordagem de solução de problemas, orientado por teorias, modelos conceituais, conhecimentos científicos e experiências individuais (ROSSI; CASAGRANDE, 2001); uma conduta deliberada de resolução de problemas, que visa satisfazer às necessidades de saúde e de cuidados de enfermagem do cliente (SMELTZER; BARE, 2002; NETTINA, 2003); é uma combinação das habilidades de reflexão crítica, que cria um método de resolução de problemas tanto dinâmico quanto cíclico (DOENGES; MOORHOUSE; GEISSLER, 2003).

Referindo-se ao processo de enfermagem, Garcia e Nóbrega (2001, p.13) declaram compreendê-lo como “um instrumento metodológico de que lançamos mão tanto para favorecer o cuidado, quanto para organizar as condições necessárias para que este ocorra”. Várias autoras declaram que a organização das ações, através do processo de enfermagem, consiste na elaboração de um planejamento das ações terapêuticas que têm suas bases no método de resolução de problemas e nas etapas do método científico (BARROS, 1998; GEORGE et al., 2000; HORTA, 1979; IYER; TAPTICH;

BERNOCCHI-LOSEY, 1993).

Analisando o tema, Leopardi (1999) argumenta que, quando a enfermeira se engaja no processo de enfermagem de forma ética e com competência técnica, desenvolve uma ação sistematizada e finalística, com elementos que, dependendo do grau de profundidade e habilidade desenvolvido, permitem-lhe exercer a descoberta de dados relevantes, julgamento de situações, tomada de decisões, administração do cuidado e discriminação de prioridades e reações. Timby (2001) avalia também que, quando as enfermeiras colocam em prática os modelos do processo de enfermagem, os clientes recebem cuidados qualificados em um mínimo de tempo e com um máximo de eficiência.

Segundo Alfaro-Lefreve (2000), o processo de enfermagem é um método que sistematiza a assistência de forma mais humanizada, porque se realiza seguindo etapas sequenciais e interligadas, visando à eficiência e ao alcance de resultados benéficos para o cliente, considerando os seus interesses, expectativas e desejos.

Como instrumento para melhorar a qualidade da assistência, o processo de enfermagem permite o planejamento para alcançar as necessidades específicas do cliente, com a sua participação, sempre que possível. Com o cliente participando do desenvolvimento dos planos assistenciais, torna-se provável que colabore de forma mais eficaz para alcançar seus objetivos, na medida em que as metas a alcançar representam também a sua expectativa para melhora ou resolução de seu problema de saúde.

O processo de enfermagem é utilizado como método para sistematizar o cuidado, propiciando condições para individualizar e administrar a assistência, possibilitando maior integração da enfermeira com os clientes e com a própria equipe, com resultados positivos para a melhoria da prestação dessa assistência (GUIMARÃES, 1996); fornece a estrutura para tomada de decisão na assistência ao cliente, tornando-a mais científica e menos intuitiva, permitindo a identificação de problemas reais e potenciais do cliente e a busca direcionada para a manutenção, restauração ou promoção da saúde (JESUS, 2002).

Doenges e Moorhouse (1992), referindo-se às vantagens da utilização do processo de enfermagem, afirmam que há benefícios tanto para indivíduos, famílias e comunidades (que podem ter suas necessidades atendidas), como para as próprias enfermeiras, para a profissão de enfermagem e para as instituições de saúde, que podem utilizá-lo como recurso para avaliação da qualidade de seus serviços.

O propósito principal do processo de enfermagem é oferecer uma estrutura

na qual as necessidades de assistência de enfermagem de uma pessoa, família ou comunidade possam ser satisfeitas. Como estrutura voltada para o alcance desse propósito, está organizado em fases, que são seqüenciais e inter-relacionadas (coleta de dados, diagnósticos, planejamento, implementação e avaliação). Embora sejam referidas como etapas separadas e progressivas, as fases do processo de enfermagem são, na realidade, simultâneas e interdependentes. Juntas, formam um círculo contínuo de pensamento e ação durante todo o contato do cliente com o sistema de saúde (DOENGES; MOORHOUSE; GEISSLER, 2003).

Souza (1989) e Carvalho e Rossi (1998), citando o que escreveu Henderson, em 1973, referem que os planos de cuidados foram as primeiras tentativas de organização das ações realizadas pelas enfermeiras, acrescentando que os seus precursores foram os estudos de casos, que haviam sido iniciados na Universidade de Yale em 1929. Ainda segundo Souza (1989), foi Ida Orlando quem propôs a expressão “**processo de enfermagem**” para denominar o método de planejamento da assistência e, posteriormente, surgiram diferentes roteiros para esse planejamento, todos com a finalidade de ordenar o trabalho da enfermeira para consecução dos seus objetivos. Iyer, Taptich e Bernocchi-Losey (1993, p. 10), ao descreverem o desenvolvimento histórico do PE, relatam:

inicialmente Hall (1955), Johnson (1959), Orlando (1961) e Wiendenbach (1963) criaram, cada uma, um processo diferente, com elementos rudimentares do processo de cinco fases. Em 1967 Yura e Walsh foram os autores do primeiro texto descritivo de um processo com quatro fases: histórico, planejamento, implementação e avaliação. Bloch (1974), Roy (1975), Mundinger e Jauron (1975) e Aspinall (1976) acrescentaram a fase de diagnóstico, que resultou num processo constituído de cinco fases.

Carvalho e Garcia (2002), sintetizando a evolução histórica relativa ao PE e sua implementação *versus* a influência das forças atuantes e o estado de desenvolvimento do conhecimento que lhe são contemporâneo, descrito por Pesut e Herman, em 1999, citam que podem ser identificadas três gerações distintas do processo de enfermagem: primeira geração: Problemas e Processos (1950 a 1970); segunda geração: Diagnóstico e Raciocínio (1970 a 1990); e terceira geração: Especificação e Teste de Resultados (1990 até o momento). Na primeira geração, o enfoque era centrado na identificação e solução de problemas, e ela foi importante porque chamou a atenção do profissional sobre a necessidade de pensar antes de agir. Iniciada com o movimento de identificação e classificação dos diagnósticos de enfermagem (a partir de 1973), a segunda geração se

caracterizou pela mudança no entendimento do PE que, de um processo lógico e linear de solução de problemas, passou para um modelo metodológico que auxilia a gerenciar a informação sobre a clientela e tomar decisões sobre os cuidados de enfermagem de que ela necessita. A terceira geração focaliza a especificação e testagem na prática de resultados do cliente que sejam sensíveis à intervenção profissional.

No Brasil, Horta (1979) iniciou os esforços para a utilização do processo de enfermagem, ao propor o seu modelo baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, que classificou em psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, a partir dos referenciais de Maslow e Mohana. No seu modelo, propôs as fases de Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Plano Assistencial, Plano de Cuidados ou Prescrição de Enfermagem, Evolução de Enfermagem e Prognóstico de Enfermagem. Horta (1979, p. 11) afirmou ainda que “a autonomia profissional só será adquirida no momento em que toda a classe passar a utilizar a metodologia científica em suas ações, o que só será alcançado pela aplicação sistemática do processo de enfermagem”.

Acerca da continuidade do trabalho de Horta, Michel (1999) afirma que contribuições de outras autoras brasileiras foram acrescentadas ao modelo original (com propostas de denominações diferentes para as fases do processo de enfermagem, simplificações e reduções com vistas a facilitar sua aplicação prática), entre as quais Paim, Daniel e Campedelli.

Farias (1997) referiu-se ao uso dos planos de cuidados como forma de garantir a continuidade da assistência de um turno para o outro, nos hospitais, e discorrendo sobre como se processou o ensino e a prática relativa ao processo de enfermagem no Brasil, afirma que, nas décadas de 1970, 1980 e 1990, diversas colaborações foram acrescentadas ao tema, frutos de trabalhos de pesquisa que tentaram compreender os fatores que facilitavam ou dificultavam o seu uso no Brasil, como pode ser constatado pelo grande número de monografias, teses, livros, trabalhos apresentados e temas de encontros de enfermeiras.

Segundo Barros (1998), historicamente as tentativas de adoção do processo de enfermagem como metodologia assistencial vêm ocorrendo nas últimas quatro décadas, como forma de ordenar, programar, planejar e sistematizar as atividades da enfermeira, e há uma preocupação crescente em assistir o cliente utilizando o processo de enfermagem no Brasil, o que se evidencia pela publicação de inúmeras experiências efetivadas em diferentes instituições. Para a referida autora, a aprovação da Lei do Exercício Profissional

de Enfermagem Nº 7498/86, ao definir as atividades privativas da enfermeira, incluindo entre elas a prescrição de enfermagem, ressalta a importância do processo de enfermagem como meio para conferir qualidade à assistência de enfermagem e fez com que ele se colocasse como objeto de preocupação tanto no ensino como na assistência, pela sua importância para o futuro profissional e a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos.

Recentemente a Resolução nº 272 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2002), que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem nas instituições de saúde nacionais, e, em seu artigo segundo, determina a implementação da sistematização da assistência de enfermagem em todas as instituições de saúde (públicas e privadas), com registro formal das suas fases nos prontuários dos clientes, tem despertado o interesse e a busca dos profissionais de enfermagem pela capacitação para o desenvolvimento do processo de enfermagem na prática.

A qualidade da assistência de enfermagem foi também tema para análise de Pimenta et al. (1993), que ressaltaram a sua dependência da base de conhecimento de cada enfermeira e da forma como esse conhecimento é utilizado. Na ausência de uma análise crítico-reflexiva e de racionalização sobre o método escolhido e sua implementação, pode haver omissão de dados; falhas na identificação de problemas dos clientes; inconsistência na coleta e validação de dados e falhas nos registros que comprometeriam os resultados finais almejados. Alertam para que a utilização do processo de enfermagem não seja encarada como uma mera formalidade ou simples preenchimento de impressos de forma rotineira, ressaltando que a sua utilização deve ser feita com senso de observação, com mente inquiridora, crítica e avaliações constantes.

O teor das etapas componentes do processo de enfermagem deve ser redigido de forma clara e acessível a todos os profissionais envolvidos na implementação do tratamento, possibilitando que as atividades delegadas aos profissionais de nível médio sejam executadas conforme o planejamento original. Isso contribui para a continuidade da assistência de enfermagem, evitando omissões e duplicação de cuidados, e a necessidade de o cliente repetir informações pessoais e preferências a cada profissional que o assiste. Através de um planejamento redigido, cada enfermeira é capaz de prestar assistência que inclua as preferências individuais do cliente, objetivando o seu foco de atenção para as áreas envolvidas nas situações diagnosticadas. Referindo-se ao conteúdo necessário para conferir qualidade ao processo assistencial, Carraro (2001, p. 20) afirma que a aplicação do processo de enfermagem deve:

proporcionar as evidências necessárias para embasar as suas ações, apontar e justificar a seleção de determinados problemas e direcionar as atividades de cada um dos integrantes da equipe de Enfermagem, além de ter um método de registro das ações, fato que contribui para sua continuidade e visibilidade. É importante ter clareza de que cada integrante da equipe de Enfermagem participa do processo assistencial, desempenhando seu papel específico e importante para o desenvolvimento da assistência como um todo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da crescente produção científica relacionada ao processo de enfermagem e sua aplicabilidade, deparamo-nos ainda com inúmeras dificuldades para sua implantação na assistência de enfermagem das instituições de saúde, com poucas delas investindo em experiências nessa área. As dificuldades abrangem problemas que vão desde o direcionamento das atividades gerenciais das unidades prestadoras de assistência de enfermagem, sua organização interna, dotação de recursos humanos insuficiente, ausência de protocolos definidos para a atuação das enfermeiras, visão administrativa das diretorias institucionais, até a própria dinâmica de trabalho das equipes de enfermagem e a visão das enfermeiras sobre a importância da utilização do processo de enfermagem como instrumento metodológico para o desenvolvimento da assistência. Sobre esses aspectos envolvidos na implementação do processo de enfermagem na prática assistencial, Rossi e Casagrande (2001) declaram que a operacionalização dessas propostas, por meio do processo de enfermagem, tem enfrentado muitas dificuldades, prevalecendo na prática clínica a organização do cuidado centrado em tarefas, em que o importante é a realização da ação.

Na nossa atuação cotidiana, sentimos a urgente necessidade de retomada do tema, como forma de criar estratégias que contribuam para viabilizar a aplicação do processo de enfermagem na prática assistencial, nos diversos níveis de atenção (promoção, prevenção, recuperação da saúde), tanto em caráter individual como de famílias ou grupos sociais. Precisamos aperfeiçoar estratégias para tornar visíveis as ações de enfermagem em todos os seus campos de atuação, onde são produzidas ações diversas e complexas, desde o gerenciamento do funcionamento das unidades até a assistência especializada e individualizada, incluindo os procedimentos de alto risco e complexidade.

Temos refletido no nosso ambiente de prática profissional sobre como poderemos tornar mais clara a importância da atuação das equipes de enfermagem para a performance geral de uma instituição de saúde. Entendemos o processo de enfermagem

como uma estrutura metodológica que pode proporcionar um “novo fazer” no desenvolvimento da assistência de enfermagem, por direcionar as atividades da equipe para um melhor conhecimento do cliente (coletando e analisando dados); permitir a elaboração de um resultado dessa análise (identificando diagnósticos de enfermagem); levar à reflexão compartilhada sobre as suas reais necessidades de assistência (no planejamento dos cuidados); oferecer cuidados que respondam de forma individual e eficaz às suas necessidades (pela implementação dos cuidados) e avaliar a assistência prestada. Acreditamos que através da aplicação do processo de enfermagem na prática assistencial os profissionais de enfermagem podem aperfeiçoar a assistência oferecida à clientela, por permitir o desenvolvimento de cuidados planejados a partir de uma reflexão crítica, baseados em princípios que a tornam mais científica e menos intuitiva.

REFERÊNCIAS

ALFARO-LEFREVE, R. **Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

BARROS, A. L. B. L. **O trabalho docente assistencial de enfermagem no Hospital São Paulo da UNIFESP/EPM**. 1998. 105 f. Tese (Livre Docência). Universidade de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo.

_____. et al. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

CARRARO, T. E. **Resgatando Florence Nightingale: a trajetória da enfermagem junto ao ser humano e sua família na prevenção de infecções**. 1994. 119 f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Florianópolis.

_____. Da metodologia da assistência de enfermagem: sua elaboração e implementação na prática. In: CARRARO, T. E.; WESTPHALEN, M. E. A. (Org.). **Metodologias para a assistência de enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática**. Goiânia: AB, 2001.

CARVALHO, E. C.; GARCIA, T. R. Processo de enfermagem: o raciocínio e julgamento clínico no estabelecimento do diagnóstico de enfermagem. In: FÓRUM MINEIRO DE ENFERMAGEM, 3., 2002, Uberlândia. **Anais...**Uberlândia: UFU, 2002. p.29-40.

_____; ROSSI, L. A. Modelos, estruturas e teorias de enfermagem: aplicação através do processo de enfermagem. In: GARCIA, T. R; PAGLIUCA, L. M. F (Org.). **A construção**

do conhecimento em enfermagem: coletânea de trabalhos. Fortaleza: RENE, 1998.

CHRISTENSEN, P. J.; GRIFFITH-KENNEY, J. W. **Nursing Process:** Application of Theories, Frameworks and Models. 2nd. ed. Saint Louis: Mosby. 1986.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 272/2002:** dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem nas instituições de saúde brasileiras. Rio de Janeiro, 2002.

DOENGES, M. E.; MOORHOUSE, M. F. **Aplicação do processo de enfermagem e do diagnóstico de enfermagem:** um texto interativo. Lisboa: Lusodidacta, 1992.

_____; MOORHOUSE, M. F.; GEISSLER, A. C. **Planos de cuidados de enfermagem:** orientações para o cuidado individualizado do paciente. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

FARIAS, F. A. C. **Sistematização da assistência de enfermagem:** como enfermeiros percebem o histórico e o diagnóstico. 1997. 109 f. Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, 1997.

FELISBINO, J. E. **Processo de enfermagem na UTI:** uma proposta metodológica. São Paulo: EPU, 1994.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 52., 2001, Recife. **Anais...** Recife: ABEn, 2001. p.231-43

GEORGE, J. B. et al. **Teorias em enfermagem:** os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

GUIMARÃES, H. C. Q. C. P. **Identificação e validação das características definidoras do diagnóstico de enfermagem “excesso de volume de líquidos” proposto pela NANDA.** 1996. 101 f. Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1996.

HOOD, G. H; DINCHER, J. R. **Fundamentos e prática da enfermagem:** Atendimento Completo ao Paciente. 8. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem.** São Paulo: EPU, 1979.

IYER, P. W.; TAPTICH, B. J.; BERNOCCHI-LOSEY, D. **Processo e diagnóstico em enfermagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

JESUS, C. A. Sistematização da assistência de enfermagem: evolução histórica e situação atual. In: FÓRUM MINEIRO DE ENFERMAGEM, 3., 2002, Uberlândia. **Anais...** Uberlândia: UFU, 2002. p. 14-20.

KRON, T.; GRAY, A. **Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente:** colocando em ação as habilidades de liderança. Rio de Janeiro: Interlivros, 1994.

LEOPARDI, M. T. **Teorias em enfermagem:** instrumentos para a prática. Florianópolis: Papa-Livros, 1999.

McCLAIN, M. E.; GRAGG, S. H. **Princípios científicos da Enfermagem.** Rio de Janeiro: Científica, 1970.

MELLEIRO, M. M. et al. A evolução do sistema de assistência de enfermagem no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo: uma história de 20 anos. In: CIANCIARULLO, T. I. et al. (Org.). **Sistema de assistência de enfermagem:** evolução e tendências. São Paulo: Ícone, 2001. p. 109-30.

MICHEL, J. L. M. **Validação de instrumento para coleta de dados de pacientes cardiopatas.** 1999. 105 f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1999.

PIMENTA, C. A. M. et al. O ensino da avaliação do paciente: proposta de delineamento do conteúdo pelo diagnóstico de enfermagem. **R. Latino-am enfermagem.** Ribeirão Preto, v.2, n.1, p. 69-76, jul. 1993.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem:** conceitos, processos e prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. v.1.

ROSSI, L. A.; CASAGRANDE, L. D. R. Processo de enfermagem: a ideologia da rotina e a utopia do cuidado individualizado. In: CIANCIARULLO, T. I. et al. (Org.). **Sistema de Assistência de enfermagem:** evolução e tendências. São Paulo: Ícone, 2001. p. 41-59.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth - Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. v. 1.

SOUZA, M. F. Método de Assistência de Enfermagem. In: JUBILEU DE OURO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA, 1989, São Paulo. **Anais...** São Paulo: Escola Paulista de Medicina, Departamento de Enfermagem, 1989.

TIMBY, B. K. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.