

CONSULTAS MAIS FREQUENTES RESPONDIDAS PELO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS: ATUAÇÃO DA CÂMARA TÉCNICA

Luciana Regina Ferreira da Mata¹, Alexandre Ernesto Silva², Monike Monike Tathe Vieira Pedrosa³, Danielle Brandão Ferreira⁴, Patrícia Silva de Oliveira⁴, Deise Leonel Assunção Lara⁴

Objetivo: identificar os questionamentos mais frequentes respondidos por meio eletrônico e parecer técnico em três áreas temáticas de atuação da câmara técnica. **Metodologia:** estudo descritivo que utilizou como fontes de informação e-mails respondidos e pareceres técnicos publicados no período de agosto de 2015 a agosto de 2016. Perguntas recebidas por e-mail que ainda não haviam sido respondidas aos consultantes foram excluídas. **Resultados:** Foram levantadas 695 consultas recebidas por e-mail e 22 recebidas por ofício, sendo 691 respondidas por via eletrônica, 19 via ofício e 07 via parecer técnico. Considerando as áreas temáticas, 436 eram referentes à área gerencial e assistencial, 267 à atenção primária e 14 à sistematização da assistência de enfermagem. **Conclusão:** Os resultados refletem que os pontos mais questionados referem-se a questões técnicas do exercício profissional e instigam a reflexão sobre possíveis posicionamentos técnicos a serem defendidos pelos Conselhos de Enfermagem.

Descritores: Legislação de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Atenção Primária; Processo de Enfermagem.

FREQUENT QUERIES ANSWERED BY THE REGIONAL NURSING COUNCIL OF MINAS GERAIS: WORK OF THE TECHNICAL CHAMBER

Objective: to identify the most frequent questions answered by electronic means and technical opinion in three thematic areas of action of the technical chamber. **Methodology:** descriptive study that used as sources of information e-mails answered and technical opinions published from August 2015 to August 2016. Questions received by e-mail that had not yet been answered to the querents were excluded. **Results:** 695 queries were received by e-mail and 22 received by printed office, of which 691 were answered electronically, 19 by means letter and 07 by technical advice. Considering the thematic areas, 436 were related to the Management and Assistance area, 267 to Primary Care and 14 to the Systematization of Nursing Care. **Conclusion:** The results reflect that the most questioned points refer to technical questions of the professional practice and instigate the reflection on possible technical positions to be defended by the Nursing Councils.

Descriptors: Legislation Nursing, Nursing Care, Primary Care Nursing, Nursing Process.

CONSULTAS MÁS FRECUENTES RESPONDIDAS POR EL CONSEJO REGIONAL DE ENFERMERÍA DE MINAS GERAIS: ACTUACIÓN DE LA CÁMARA TÉCNICA

Objetivo: identificar los cuestionamientos más frecuentes respondidos por medio electrónico y parecer técnico en tres áreas temáticas de actuación de la cámara técnica. **Metodología:** estudio descriptivo que utilizó como fuentes de información e-mails contestados y opiniones técnicas publicadas en el período de agosto de 2015 a agosto de 2016. Las preguntas recibidas por e-mail que aún no habían sido respondidas a los consultores fueron excluidas. **Resultados:** Se levantaron 695 consultas recibidas por e-mail y 22 recibidas por carta impresa, siendo 691 respondidas por vía electrónica, 19 vía carta y 07 a través del dictamen técnico. Considerando las áreas temáticas, 436 eran referentes al área gerencial y asistencial, 267 a la atención primaria y 14 a la sistematización de la asistencia de enfermería. **Conclusión:** Los resultados reflejan que los puntos más cuestionados se refieren a cuestiones técnicas del ejercicio profesional e instigan la reflexión sobre posibles posicionamientos técnicos a ser defendidos por los Consejos de Enfermería.

Descriptor: Legislación de Enfermería, Atención de Enfermería, Enfermería de Atención Primaria, Proceso de Enfermería.

¹Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais, MG. Conselho Regional de Enfermagem, MG.

²Universidade Federal de São João del Rei- UFSJ, MG. Conselho Regional de Enfermagem, MG.

³Prefeitura Municipal de Vespasiano, MG. Conselho Regional de Enfermagem, MG.

⁴Conselho Regional de Enfermagem, MG.

Autor correspondente: Luciana Regina Ferreira da Mata. E-mail: lucianarfmata@gmail.com

INTRODUÇÃO

São notáveis os avanços da Enfermagem Brasileira relacionados à ampliação das atividades e frentes de trabalho, autonomia profissional, reconhecimento e relevância social⁽¹⁾.

O sucesso e concretização destes avanços estão atrelados ao trabalho de órgãos regulamentadores da profissão a nível federal e estadual, em consonância com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren) são entidades representativas que atuam no propósito de normatizar e fiscalizar o exercício da profissão de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, de forma a moralizar a profissão, zelar pela qualidade da prestação de serviço, garantir a legalidade e os princípios éticos².

Considerando que uma das principais atividades dos Coren(s) é zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem com vistas à melhoria do exercício profissional³, a atuação da Câmara Técnica apresenta considerável importância na assessoria aos questionamentos dos profissionais de enfermagem, desenvolvendo estudos que possam inferir na mudança comportamental ou evolução das técnicas desenvolvidas pelos profissionais.

De acordo com o regimento interno do Coren-MG, a Câmara Técnica é definida como um Órgão consultivo e analítico, composto por colaboradores de referência, com notório saber ou larga experiência profissional em sua área de atuação ou especialidade. Este Órgão colabora com o Departamento de Fiscalização no assessoramento a dúvidas e na proposição de temas para processo de educação permanente dos fiscais e consulentes, bem como garante respostas e pareceres técnicos fidedignos, agilizando o retorno aos profissionais e instituições⁴.

No contexto dessa atuação, julgou-se importante reconhecer quais são as consultas mais frequentes pela Câmara Técnica do Coren-MG. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo identificar os questionamentos mais frequentes respondidos por meio eletrônico e parecer técnico em três áreas temáticas de atuação da câmara técnica. A expectativa é de que a divulgação científica destes achados instigue os profissionais de enfermagem a refletirem sobre o seu cenário de exercício profissional, estimule a realização de novas consultas, bem como a reflexão sobre possíveis posicionamentos técnicos a serem defendidos pelos Conselhos de Enfermagem.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo desenvolvido por meio de análise documental.

Local do estudo

O estudo foi realizado no Coren-MG.

Coleta dos dados

Utilizou-se, como fontes de informação, o endereço eletrônico da Câmara Técnica do Coren-MG e os pareceres técnicos publicados na página on-line do Conselho. Perguntas recebidas por e-mail que ainda não haviam sido respondidas aos consulentes foram excluídas no presente estudo.

Foi realizado o levantamento de todos os e-mails respondidos e pareceres técnicos publicados no site do Coren-MG no período de agosto de 2015 a agosto de 2016, referentes às áreas temáticas gerencial e assistencial, atenção primária e sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Ressalta-se que a temática gerencial e assistencial compreende a atuação da enfermagem no campo generalista.

Procedimentos de análise dos dados

As perguntas levantadas na caixa de entrada de cada área foram organizadas em subcategorias temáticas, a fim de facilitar o agrupamento e identificação de repetições. Os dados foram dispostos em uma planilha do Excel para Windows e, em seguida, normalizados de acordo com a adequação de tempos verbais, a correção de ortografia, a uniformização de gênero, exclusão das repetições, dos sinônimos e das expressões casuais que não designavam conceitos particulares. Este refinamento foi realizado durante três reuniões presenciais com cinco membros da câmara técnica.

Os dados foram analisados considerando sua frequência absoluta, percentual, média e desvio padrão.

Procedimentos éticos

O projeto atendeu a Resolução 466/2012, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº 2.246.462).

RESULTADOS

Foram levantadas 695 consultas recebidas por e-mail e 22 recebidas por ofício, sendo 691 respondidas por via eletrônica, 19 via ofício e 07 via parecer técnico. Considerando as áreas temáticas, 436 consultas eram referentes à área gerencial e assistencial, 267 à atenção primária e 14 à SAE. No quadro 01, é descrita a categoria profissional dos consulentes de acordo com a área temática:

Quadro 01 – Categoria profissional dos consultentes, por área temática. Belo Horizonte, 2017.

Área	Categoria Profissional					
	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	Outros Profissionais	Não identificados	Demanda de profissionais do Coren-MG
Gerencial e Assistencial	292	55	09	09	31	-
Atenção Primária	125	17	05	07	09	01
SAE	14	-	-	-	-	-

Na temática gerencial e assistencial, foram identificados consultentes da área administrativa de serviços hospitalares (04), fisioterapeuta (02), técnico em segurança do trabalho (01), escrivão da polícia militar (01) e farmacêutico (01). Destacam-se como consultas apresentadas por outras categorias profissionais: preparo de drogas antineoplásicas por profissionais de enfermagem, aspiração traqueal por técnicos de enfermagem, atribuições dos profissionais de enfermagem na técnica de sondagem nasoentérica e vesical, e auditoria.

Na temática atenção primária, sete consultentes não eram profissionais de enfermagem, sendo quatro gestores de saúde e três farmacêuticos. As dúvidas apresentadas por esses profissionais referem-se a prescrições de medicamentos pelo enfermeiro e à liberação dos profissionais de enfermagem para a dispensação de medicamentos na farmácia.

Na área gerencial e assistencial, emergiram 11 subcategorias temáticas: competências e atribuições dos profissionais de enfermagem (112/ 25,7%); atividades gerenciais/administrativas/registro profissional (74/ 17,0%); sondas e estomias (63/ 14,5%); administração de medicamentos (42/ 9,6%); estética (35/ 8,0%); resoluções/normas/comissões de ética/registro Cofen-Coren (30/ 6,9%); exames (29/ 6,7%); assistência respiratória (16/ 3,7%); transporte (14/ 3,2%); hemoterapia/agência transfusional (13/ 2,3%); anotações e registros (8/ 1,95%).

Na temática atenção primária, foram consideradas 12 subcategorias temáticas: procedimentos técnicos (64/14,7%), prescrição e transcrição de medicamentos (33/7,6%), solicitação de exames (32/7,3%), protocolos (22/5,0%), atribuição da equipe de enfermagem (20/4,6%), atividades gerenciais e assistenciais na atenção primária (19/4,4%), imunização (16/3,7%), dengue (15/3,4%), acolhimento e classificação de risco (15/3,4%), dispensação de medicamentos (15/3,4%), consulta de enfermagem (9/2,1%) e transporte (7/1,6%).

Destaca-se a subcategoria “procedimentos técnicos” com o maior quantitativo de perguntas, as quais estão relacionadas à: sondagem vesical de demora na UBS/ domicílio, obrigatoriedade da realização do raio-x para a sondagem nasoentérica em UBS/domicílio, troca de sonda de cistostomia pelo enfermeiro, obrigatoriedade de supervisão de enfermagem em UBS com funcionamento de 24 horas, retirada de Tunga penetrans, e administração de penicilina na UBS.

Na temática SAE, foram consideradas quatro subcategorias: evolução de enfermagem (05), prescrição de enfermagem (04), obrigatoriedade da SAE (03) e atividade privativa do enfermeiro (02).

A subcategoria “evolução de enfermagem” apresentou o maior número de consultas, que se referem à periodicidade e obrigatoriedade de realização da evolução de enfermagem por enfermeiros e técnicos de enfermagem. O quadro 02 apresenta as perguntas mais frequentes de cada área temática.

Quadro 02 - Perguntas mais frequentes por área temática. Belo Horizonte, 2017.

Área temática (n)	Pergunta	Frequência (n-%)
Gerencial e Assistencial (436)	Quais procedimentos estéticos podem ser realizados por enfermeiros e qual a formação exigida?	35 - 8,0
	Inserção e retirada da sondagem vesical são procedimentos realizados por quais profissionais de enfermagem?	27 - 6,2
	Aspiração de secreção endotraqueal pode ser realizada por quais profissionais de enfermagem?	11 - 2,5
	É permitida a punção de fistula arteriovenosa em domicílio pelo técnico de enfermagem?	11 - 2,5
Atenção Primária (267)	Quais medicamentos podem ser prescritos por enfermeiros?	13 - 4,9
	O técnico de enfermagem pode trabalhar na unidade de saúde sem a supervisão do enfermeiro?	7 - 2,6
	Enfermeiro que trabalha na atenção primária possui respaldo legal para liberar, dispensar e encaminhar pacientes classificados pelo Protocolo de Manchester a outro serviço de saúde sem avaliação médica?	6 - 2,2
SAE (14)	Há legislação que defina a periodicidade para realização da evolução de enfermagem pelo enfermeiro?	03 - 21,4
	É obrigatória a implementação do processo de enfermagem em toda instituição hospitalar?	03 - 21,4
	A prescrição de enfermagem possui legalidade, sendo que o técnico de enfermagem tem a obrigatoriedade de executar e checar a intervenção prescrita?	02 - 14,3
	O processo de Enfermagem é privativo do Enfermeiro?	02 - 14,3

DISCUSSÃO

Considerando a temática gerencial e assistencial, a pergunta mais frequente refere-se à competência e formação do enfermeiro para realização de procedimentos estéticos. Atualmente, têm surgido diferentes técnicas e tratamentos estéticos, bem como sua propagação entre a sociedade, que se encontra mais interessada por cuidados relacionados à aparência física⁵. Nesse contexto, a enfermagem, como uma profissão da área da saúde, tem buscado seu espaço no tratamento estético, por meio de discussões éticas e legais para regulamentar essa prática.

A segunda pergunta mais frequente nesta temática está relacionada à sondagem vesical. O profissional de enfermagem habilitado a realizar o procedimento de inserção da sonda é o Enfermeiro. Esta condição privativa está legislada pela Resolução Cofen 450/2013 que normatiza o procedimento de sondagem vesical e se fundamenta na condição de ser a sondagem vesical um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente, o qual está sujeito a infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical⁶.

A competência para realizar a aspiração de secreções endotraqueais, dentre os profissionais de enfermagem, foi a terceira pergunta mais frequente nesta temática. A Resolução Cofen nº 557/2017 aponta que pacientes graves, com intubação orotraqueal ou traqueostomia devem ter suas vias aéreas privativamente aspiradas por profissional enfermeiro. Em contrapartida, pacientes considerados não graves, em uso de traqueostomia de longa permanência ou definitiva em ambiente hospitalar, poderão ter esse procedimento realizado por técnico de enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo enfermeiro, como parte integrante do processo de enfermagem⁷.

A quarta pergunta mais frequente está relacionada à competência do técnico de enfermagem para realização da punção de fístula arteriovenosa (FAV) em domicílio. A FAV é desenvolvida a partir da junção da artéria a uma veia⁸. Em relação à primeira punção da FAV, caberá exclusivamente ao enfermeiro sua realização, precedida da devida avaliação⁹. No que tange à avaliação do local da punção, compete ao enfermeiro e técnico de enfermagem a observação e identificação de possíveis sinais de anormalidades, bem como o registro^{10,11}.

Considerando a área da atenção primária, a pergunta mais frequente refere-se à prescrição de medicamentos por enfermeiros. A atribuição da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro está prevista na Lei 7.498 de 1986 que regulamenta o Exercício Profissional de Enfermagem, a qual descreve em seu artigo 11, inciso II, alínea "c" que é atribuição do enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública

e em rotina aprovada pela instituição de saúde^{12,13}.

A segunda pergunta mais frequente nessa temática está relacionada à legalidade do técnico de enfermagem em atuar na unidade de saúde sem a supervisão do enfermeiro. A supervisão do enfermeiro é respaldada pela Lei 7.498 de 1986 (MS, 1986). O processo de supervisão pode ser definido como instrumento que qualifica a enfermagem por meio do estímulo de cada profissional, aperfeiçoando os cuidados prestados, a partir de ações pautadas em princípios éticos e democráticos. A supervisão auxilia o processo de trabalho da equipe, pois possibilita orientação, reforço de potencialidades e, conseqüentemente, a satisfação profissional¹⁴.

O terceiro questionamento mais frequente no contexto da atenção primária refere-se à prática do enfermeiro na classificação de risco pelo Protocolo de Manchester e a liberação do paciente sem avaliação médica. É importante ressaltar que classificação de risco difere-se da ação de triagem, que consiste em uma ação excludente de seleção dos indivíduos a serem atendidos¹⁵. Em contrapartida, a classificação pelo Protocolo de Manchester implica na organização do fluxo de atendimento por prioridades clínicas de gravidade, com acolhimento de todos que procuraram o serviço de saúde e, portanto, não tem como objetivo negar atendimento médico, mas sim organizar e garantir o atendimento a todos, conforme as necessidades¹⁶.

No que concerne à área SAE, a maior demanda desta área na Câmara Técnica é de assessoria aos serviços de saúde para a condução do processo de implantação do processo de enfermagem. Há um quantitativo expressivo de solicitações referentes a palestras, visitas técnicas, e avaliação de instrumentos de coleta de dados e de registros das etapas do processo de enfermagem. Considerando as perguntas mais frequentes, tem-se o questionamento sobre a obrigatoriedade da SAE em toda a instituição de saúde. De acordo com a Resolução Cofen nº 358/2009, é obrigatória a realização do processo de enfermagem a todos os pacientes que recebem o cuidado do enfermeiro¹⁷.

Contudo, é importante ressaltar os desafios e dificuldades encontrados para implementação do processo de enfermagem. Fatores inerentes ao ensino de suas etapas, às características dos cenários da prática assistencial e, ainda, às habilidades e competências dos profissionais têm dificultado seu emprego na prática assistencial¹⁸.

No âmbito da evolução de enfermagem, o questionamento frequente foi sobre a existência de uma legislação que definisse a periodicidade para realização da evolução de enfermagem pelo enfermeiro. O registro da evolução de enfermagem permite visibilidade ao trabalho do enfermeiro e, principalmente, fornece subsídios para a avaliação do paciente e definição das condutas escolhidas. Contudo, profissionais relatam dificuldades de execução em função

do tempo e apontam que a demanda de serviços dificulta o acompanhamento da evolução dos pacientes¹⁹.

Outra pergunta relevante foi sobre a atuação privativa do enfermeiro na execução do processo de enfermagem. Essa metodologia de assistência é privativa do enfermeiro, ao passo que se trata de uma linha de raciocínio cíclica para prestação do cuidado. Aos demais profissionais que compõem a equipe de enfermagem, cabe o auxílio na execução de algumas etapas¹⁸. Nesse contexto, é que se insere a ideia de que o enfermeiro deve estar em constante aprimoramento do raciocínio clínico com integração das respostas psicossociais às fisiológicas, uma vez que ambas interferem no complexo processo saúde/doença²⁰.

Limitações do estudo

Destaca-se, como limitação do estudo, a restrição de coleta de dados com foco em três áreas temáticas de atuação da câmara técnica, visto que outros campos de atuação da enfermagem também abrangem dúvidas relevantes e polêmicas no cenário profissional.

Contribuição do estudo para a prática

Proporcionar a divulgação da atuação da câmara técnica do Coren-MG como espaço de discussão, de construção formal e de atualização da ciência enfermagem frente as realidades vivenciadas pelos profissionais no campo de prática constitui-se em relevante contribuição.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou a divulgação das principais dúvidas respondidas pela câmara técnica do Coren-MG, com destaque para as questões relacionadas à atuação de enfermagem na área da estética, atribuições da equipe de enfermagem na técnica de sondagem vesical e prescrição de medicamentos pelo enfermeiro na atenção primária à saúde. As dúvidas referem-se a questões técnicas do exercício profissional e instigam a reflexão sobre possíveis posicionamentos técnicos a serem defendidos pelos Conselhos de Enfermagem.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final: Luciana Regina Ferreira da Mata, Alexandre Ernesto Silva, Monike Tathe Vieira Pedrosa, Danielle Brandão Ferreira, Patrícia Silva de Oliveira, Deise Leonel Assunção Lara.

REFERÊNCIAS

- 1 - Moreira A, Garcia CL. A Associação Brasileira de Enfermagem e a criação do Conselho Profissional no Brasil. *Rev de Pesq.: cuidado é fundamental Online* [Internet]. 2009 [acesso em 05 set 2017]; 1(1): 97-110. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2009.v1i1.%25p>
- 2 - Neto DL, Dib KJC, Almeida C, Barreto DMO, Lopes MSS. Poder de polícia administrativa na fiscalização dos Conselhos Regionais de Enfermagem. *Rev. Direito UNIFACS - Debate Virtual* [Internet]. 2015 [acesso em 10 jul 2017]; 183:1-8. Disponível em: <http://www.revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/3878/2649>
- 3 - Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. Brasília: O Cofen; 2017 [acesso em 05 jul 2017]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/o-cofen>
- 4 - Conselho Regional de Enfermagem. Regimento Interno [Internet]. 2013. [acesso em 10 jul 2017]. Disponível em: https://www.corenmg.gov.br/public/anexos/regimento_interno_corenmg_2013.pdf
- 5 - Ferreira JB, Lemos LMA, Silva TR. Qualidade de vida, imagem corporal e satisfação nos tratamentos estéticos. *Revista Pesquisa em Fisioterapia* [Internet]. 2016 [acesso em 18 set 2017]; 6(4):402-420. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1080/742>
- 6 - Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução Cofen 450/2013. Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília (DF): Cofen; 2013.
- 7 - Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução Cofen 557/2017. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de Aspiração de Vias Aéreas. Brasília (DF): Cofen; 2017.
- 8 - Moreira AGM, Araújo STC, Torchi TS. Preservação da fistula arteriovenosa: ações conjuntas entre enfermagem e cliente. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2013 [acesso em 20 set 2017]; 17(2):256-262. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200008>
- 9 - Paiva TRS, LIMA FET. Manutenção das fistulas arteriovenosas confeccionadas no Centro de Nefrologia de Caucaia-CE. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2008 [acesso em 20 set 2017]; 12(3):313-320. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622008000300004>
- 10 - Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília (DF). 09 jun. 1987 [citado 2 jan 2017]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acesso em: 03 mar. 2017.
- 11 - Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução Cofen 311/2207. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília (DF): Cofen; 2007.
- 12 - Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986 (BR). Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [periódico na internet], Brasília (DF). 26 jun 1986 [acesso 2 jan 2017]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.
- 13 - Martiniano CS, Andrade PS, Magalhães FC, Souza FF, Clementino FS, Uchôa SAC. Legalização da prescrição de medicamentos pelo Enfermeiro no Brasil: história, tendências e desafios. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 20 set 2017]; 24(3): 809-817. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt_0104-0707-tce-24-03-00809.pdf
- 14 - Nascimento ACEC, Pinto ALR, Pereira CRA, Souza FEP, Vieira ZRS, Andrade GD B et al. A importância da supervisão de enfermagem nas instituições de saúde. *Rev Saúde e Pesquisa* [Internet]. 2013 [acesso 10 jun 2017]; 6(2): 339-343. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2908/1995>
- 15 - Dal Pai D, Lautert L. Sofrimento no trabalho de enfermagem: reflexos do "discurso vazio" no acolhimento com classificação de risco. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2011 [acesso 8 set 2017]; 15(3):524-530. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000300012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000300012>.
- 16 - Silva PM, Barros KP, Torres HC. Acolhimento com classificação de risco na atenção primária: percepção dos profissionais de enfermagem. *Rev. Min. Enferm.* [Internet]. 2012 [acesso 8 set 2017]; 16(2): 225-231. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622012000200011>
- 17 - Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n° 358/09, dispõe sobre o processo de enfermagem nas Instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro: COFEn; 2009. [citado em 17 ago 2015]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>
- 18 - Carvalho EC, Kusumota L. Processo de enfermagem: resultados e consequências da utilização para a prática de enfermagem. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2009 [acesso 21 set 2017]; 22(spe1):554-557. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000800022.
- 19 - Silveira DM, Magalhães M, Chagas MC, Ilha S, Nicola GDO, Pereira FW. Facilidades/dificuldades vivenciadas por graduandos de uma universidade pública na elaboração da evolução de enfermagem. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2015 [acesso 11 ago 2017]; 23(6):832-837. Disponível em: http://www.e-publicacoes_teste.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7267.
- 20 - Cerullo JASB, Cruz DALM. Raciocínio clínico e pensamento crítico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2010 [acesso 11 jul 2017]; 18(1):[06 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_19