

# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: COMPREENSÃO À LUZ DE SEUS PILARES E ELEMENTOS CONSTITUINTES

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE: UNDERSTANDING IN THE LIGHT OF ITS PILLARS AND CONSTITUENT ELEMENTS

SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: ENTENDIMIENTO A LA LUZ DE SUS PILARES Y ELEMENTOS CONSTITUYENTES

George Luiz Alves Santos<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0001-9614-2182>)

Rosimere Ferreira Santana<sup>2</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-4593-3715>)

Anderson Reis de Sousa<sup>3</sup> (<https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>)

Gláucia Valente Valadares<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-9263-1736>)

## Descritores

Processo de enfermagem; Teoria de enfermagem; Terminologia padronizada em enfermagem; Recursos humanos; Protocolos

## Descriptors

Nursing process; Nursing theory; Standardized nursing terminology; Human resources; Protocols

## Descriptores

Proceso de enfermería; Teoría de enfermería; Terminología de enfermería estandarizada; Recursos humanos; Protocolos

## Recebido

8 de Junho de 2020

## Aceito

12 de Fevereiro de 2021

## Conflitos de interesse

nada a declarar.

## Autor correspondente

George Luiz Alves Santos

E-mail: [georgealvesrad@hotmail.com](mailto:georgealvesrad@hotmail.com)

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar os pilares da Sistematização da Assistência de Enfermagem e seus elementos constituintes.

**Métodos:** Estudo teórico-reflexivo, que estabeleceu como categorias analíticas Método, Pessoal, Instrumentos.

**Resultados:** Se decompôs cada pilar estruturante da Sistematização, o que permitiu identificar seus elementos constituintes, e ampliou-se a compreensão do que é Sistematização da Assistência de Enfermagem, considerando-a como fenômeno distinto do Processo de Enfermagem.

**Conclusão:** Descortinaram-se os elementos que compõem cada pilar da Sistematização da Assistência de Enfermagem, permitindo melhor entendimento quando se discute a organização do trabalho profissional a partir desta, bem como, ampliou-se a compreensão do termo, conceitual e operacionalmente.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the pillars of the Nursing Care Systematization and its constituent elements.

**Methods:** Theoretical-reflective study, which established as analytical categories Method, Personnel, Instruments.

**Results:** Each structuring pillar of the Systematization was decomposed, which allowed the identification of its constituent elements, and the understanding of what is Systematization of Nursing Care was expanded, considering it as a distinct phenomenon of the Nursing Process.

**Conclusion:** The elements that make up each pillar of the Systematization of Nursing Assistance were revealed, allowing a better understanding when discussing the organization of professional work from it, as well as the understanding of the term, conceptually and operationally, was expanded.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los pilares de la Sistematización del Cuidado de Enfermería y sus elementos constitutivos.

**Métodos:** Estudio teórico-reflexivo, que establece como categorías analíticas Método, Personal, Instrumentos.

**Resultados:** se descompuso cada pilar estructurador de la Sistematización, lo que permitió la identificación de sus elementos constitutivos, y se amplió la comprensión de lo que es la Sistematización de la Atención de Enfermería, considerándolo como un fenómeno distinto del Proceso de Enfermería.

**Conclusión:** se revelaron los elementos que componen cada pilar de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería, lo que permitió una mejor comprensión al analizar la organización del trabajo profesional a partir de ella, así como la comprensión del término, conceptual y operativamente, se amplió.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

## Como citar:

Santos GL, Santana RF, Sousa AR, Valadares GV. Sistematização da assistência de enfermagem: compreensão à luz de seus pilares e elementos constituintes. *Enferm Foco*. 2021;12(1):168-73.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3993

## INTRODUÇÃO

A expressão contemporânea da organização do trabalho profissional da enfermagem brasileira tem sido associado à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), enquanto o Processo de Enfermagem (PE) tem sido associado à orientação do cuidado e ao conseqüente registro<sup>(1)</sup> – ou seja, a documentação clínica da assistência de enfermagem prestada. No que concerne à temática da SAE e ao uso do termo, ele tem sido associado a outros termos, como “Consulta de Enfermagem, Metodologia da Assistência de Enfermagem, Metodologia do Cuidado de Enfermagem, Planejamento da Assistência de Enfermagem, Processo de Assistência de Enfermagem, Processo de Atenção em Enfermagem, Processo de Cuidar em Enfermagem, Processo de Enfermagem e Processo do Cuidado de Enfermagem.”<sup>(2)</sup>

Esta profusão de termos e, por conseqüência, a confusão de conceitos que se suscita levam a dificuldades de entendimento do que seja propriamente a SAE e, sobretudo, a atribuição de seus significados, quando considerada na prática – a organização do trabalho profissional, de que trata o marco legal que a regulamenta.<sup>(1)</sup>

A resolução normativa apresenta a SAE a partir dos pilares Método, Pessoal e Instrumentos, os quais organizam o trabalho profissional, tornando possível a operacionalização do PE. Já este é apresentado como instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional.<sup>(1)</sup> O PE, na mesma resolução, estar bem definido sobre cada uma de suas fases (histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação) – diferentemente dos pilares da SAE (método, pessoal e instrumentos),<sup>(1)</sup> em que apenas citam-se tais termos, sem aprofundamento conceitual e operacional, dificultando a compreensão e utilização destes, quando considerada a organização do trabalho profissional nos diversos contextos assistenciais.

Ainda, identifica-se, na literatura, o PE como um dos elementos que integra o pilar Método da SAE,<sup>(3)</sup> emergindo a conotação de subordinação à SAE. Tal perspectiva acaba por enfatizar os aspectos gerenciais – organização do trabalho profissional, minimizando a pertinência da implementação do PE e suas implicações clínicas na produção do cuidado, emergindo a premência do PE ser enfatizado, no Brasil, como algo independente e basilar na produção do cuidado de Enfermagem, e não subentendido como subordinado a SAE. Parece razoável inferir que a SAE existe em função do PE e para subsidiar sua implementação, e não ao contrário.

Como pressuposto motivador desta reflexão, tem-se que a SAE representa juntamente com seus três pilares e

elementos constituintes, fenômeno distinto do Processo de Enfermagem e suas cinco etapas, fases ou componentes.

Assim, o estudo foi guiado pela questão: Que elementos constituem cada pilar da SAE? O estudo tem como objetivo analisar os pilares da Sistematização da Assistência de Enfermagem e seus elementos constituintes.

Estudo teórico, reflexivo, que adotou, para o alcance do objetivo, três categorias analíticas: Método, Pessoal e Instrumentos. Os textos selecionados que suportam esta reflexão, são parte da literatura que subsidiou a elaboração do projeto de tese intitulado Significados atribuídos a Sistematização da Assistência de Enfermagem: implicações para o cuidado em saúde. Selecionou-se material produzido no Brasil, já que é um tema da cultura dessa realidade.

A discussão acerca dos pilares da Sistematização da Assistência de Enfermagem, bem como os elementos constituintes destes, podem possibilitar melhor compreensão conceitual e operacional, quando considerado a organização do trabalho profissional de Enfermagem.

## MÉTODOS

A categoria Método, aqui representado como um dos pilares da SAE, tem relação direta com o PE, mas, no entendimento dos autores desta reflexão, ele não estaria subordinado à SAE, não devendo ser compreendido como parte dela, já que existe independentemente e anterior a esta, que deveria, em seu conceito fundamental, reunir as condições necessárias para operacionalização do PE.

Entretanto, nesta reflexão, ainda, o Pilar Método será abordado como integrante da SAE, visto que, uma proposta de reconfiguração não é o objetivo deste texto. Contudo aponta-se questão de pesquisa para reflexão futura, com implicação na revisão do instrumento normativo, que a regulamenta. Passados dezoito anos da primeira resolução que tratou da SAE, ainda perduram dúvidas sobre aspectos conceituais e operacionais acerca do termo.

Não se pode perder de vista que a utilização do PE evoca os elementos substantivos da prática (diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem). Na atualidade, cada vez mais difundidos como possibilidade formal de representação de tais elementos, têm-se os Sistemas de Classificação de Enfermagem, que em muito favorecem a padronização dos registros dos achados clínicos, impactando no aumento da qualidade da documentação clínica de Enfermagem, constituindo assim um dos elementos do pilar Método.

A perspectiva teórica para a compreensão do termo “método” ancora-se em Leopardi,<sup>(4)</sup> podendo ser definido como o “caminho pelo qual fazemos algo, de maneira a

atingir um objetivo; é a base mental para o exercício de uma atividade que se deseja eficaz; exige a organização do conhecimento e experiências prévias.”<sup>(4)</sup> O método científico geral tem como características o estabelecimento de um problema, o levantamento de dados, um plano de ação, a execução do plano de ação, e a avaliação e reformulação do plano.<sup>(4)</sup>

A customização do método científico para a abordagem das necessidades da clientela pelos Enfermeiros e equipe se aproxima, em sua organização, do método científico geral, ou seja, quando consideradas as necessidades de saúde da clientela, os Enfermeiros valem-se de seu método de solução de problemas – o PE, compreendido como “trabalho em si, resultante da interação entre agentes do cuidado (profissional e enfermo), com objetivos específicos, na direção do alcance do bem-estar ou uma morte tranquila.”<sup>(4)</sup>

Aqui residem predicados essenciais que distinguem o PE da SAE, ou seja, esta não representa o trabalho em si, antes reuni as condições necessárias para que a assistência de Enfermagem ocorra. Ainda, quando se aborda a SAE, parecem equivocadas afirmações comuns do tipo “Vou registrar a SAE”, “Aqui não se aplica a SAE”, “No nosso serviço não temos a SAE” ou ainda, “Aqui não temos a SAE implantada”.

A resolução 358 de 2009<sup>(1)</sup> afirma dispor sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. Nesse sentido, deve-se pôr em prática o PE e não a SAE, já que esta seria a responsável por reunir os elementos necessários para a execução ou realização do PE. De igual modo, na mesma resolução, no artigo 6º<sup>2</sup> cita-se o registro das etapas do PE, não da SAE. Parece razoável inferir outra diferença fundamental entre os termos, ou seja, SAE é constituída de pilares, e o PE de fases, o que lhe confere um caráter processual, dinâmico e vivo; ocorrendo no momento do encontro da ciência de Enfermagem com as demandas de cuidado.

Neste sentido, o método “é caminho, modo de fazer, regulado pela compreensão de uma dada situação, da finalidade da ação projetada e das potencialidades da situação transformar-se ou ser transformada [...] modo de conceber a necessidade e o cuidado”.<sup>(4)</sup> Entretanto, o PE, por si só, seria algo meramente mecanicista, se não tivesse uma ancoragem teórica que o sustentasse, parecendo ser adequado que tal ancoragem esteja pautada em referenciais próprios da profissão, emergindo a adoção de um teórico de Enfermagem como condição *sine qua non* para suportar a prática profissional do enfermeiro e da equipe de Enfermagem, emergindo assim, outro elemento constituinte do Pilar Método.

Como afirma Leopardi,<sup>(4)</sup> teorias de enfermagem são “proposições para pensar a assistência de enfermagem, evidenciando seus propósitos, limites e possibilidades de relações entre profissionais e indivíduos que demandam cuidados”. Existe uma relação intrínseca e indissociável entre o PE e os teóricos de Enfermagem, pois se PE é um instrumento metodológico que permite a implementação de uma teoria de Enfermagem à prática assistencial, a Teoria de Enfermagem seria o arcabouço que sustentaria e definiria as regras e os modos de aplicação de seus elementos teóricos. A literatura de Enfermagem corrobora esta reflexão no que diz respeito aos elementos constituintes do pilar Método, que são a teoria de Enfermagem, as taxonomias, o PE, a consulta de Enfermagem e os registros de Enfermagem.<sup>(3)</sup>

O PE é difundido mundialmente como o modo de orientar o cuidado profissional de Enfermagem, e relaciona-se diretamente à assistência prestada, uma vez que, por meio de seus componentes estrutura a assistência a partir das teorias de Enfermagem e do conhecimento subjacente a área. O pilar Método, a partir dos elementos constituintes apresentados, no entendimento dos autores, suportaria a orientação e a organização da assistência a ser prestada, por meio da implementação do PE com base em uma teoria de enfermagem e demais referenciais teóricos harmônicos com a arte e ciência de Enfermagem.

### **Pessoal**

Este pilar, aqui tratado como categoria, pode ser representado e constituído pela organização do pessoal de enfermagem, desde as atribuições dos exercentes de Enfermagem, a formação de recursos humanos até o dimensionamento de pessoal de Enfermagem. Este último também é identificado na literatura<sup>3</sup> como elemento do Pilar Pessoal. Os exercentes de Enfermagem dizem respeito à composição da equipe, ou seja, enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, além das parteiras, sendo todos regulamentados pela Lei do Exercício Profissional<sup>(5)</sup> infere-se dessa maneira, que este pilar diz respeito à gestão de pessoas nos serviços de Enfermagem.

Historicamente, os enfermeiros dividem suas ações em administrativas e assistenciais. A organização e a direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços e, ainda, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem, são exemplos de atividades relacionadas à gestão de Enfermagem. Como atividades assistenciais, têm-se a consulta de Enfermagem e a prescrição da

assistência de Enfermagem<sup>(5)</sup> – estas últimas relacionadas ao PE e à prática clínica.

Há, ainda, a divisão técnica do trabalho, em que o técnico em Enfermagem exerce atividades de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, além de participação no planejamento da assistência de enfermagem. Ele exerce atividades assistenciais, excetuadas as privativas do enfermeiro. Já o auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento. Pode-se citar, como exemplo, a prestação de cuidados de higiene e conforto aos pacientes.<sup>(5)</sup>

A resolução 358 de 2009<sup>(1)</sup> atribui ao enfermeiro a liderança, a execução e a avaliação do PE, cabendo-lhe privativamente o diagnóstico de enfermagem e a prescrição das ações ou intervenções de Enfermagem que serão realizadas. Aos técnicos e auxiliares de Enfermagem, cabe participar na execução do PE naquilo que lhes couber, sob supervisão e orientação do enfermeiro. Essa organização reforça o distanciamento entre processos de reflexão e prática, e da divisão do trabalho.

Deve-se trazer a relevo que a formação de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem deve privilegiar conteúdos que abordem a SAE e o PE, para que tais profissionais, ao se depararem com os elementos substantivos da prática profissional – diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem, nos planos assistenciais de Enfermagem, reconheçam seu real sentido, e compreendam os objetivos terapêuticos das prescrições de Enfermagem ao implementarem as ações assistenciais.

Ainda, deve-se considerar que a formação de recursos humanos em Enfermagem não pode ocorrer isoladamente das demais profissões, uma vez que, na prática profissional diária, Enfermeiros e equipe integram com demais membros da equipe interdisciplinar o cotidiano assistencial do cuidado em saúde. Discutir a SAE e o PE, para além do cômputo disciplinar, bem como suas interrelações, pode potencializar que os demais profissionais da equipe de saúde compreendam o escopo de prática e contribuição dos Enfermeiros e equipe no cuidado em saúde, fortalecendo a prática autônoma e colaborativa.

Outro aspecto a ser considerado diz respeito ao impacto que os recursos humanos têm na organização do trabalho profissional e na aplicação do PE, quando se leva em conta o dimensionamento de recursos humanos em Enfermagem. Recentemente, foi editada norma que atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de

profissionais de Enfermagem nos contextos assistenciais.<sup>(6)</sup> Este instrumento legal subsidia a alocação de recursos humanos, objetivando o equilíbrio quantitativo entre as demandas assistenciais e o número de profissionais.

Compreende-se que o Pilar Pessoal, tem implicações essenciais na implementação do PE, que permeiam o adequado dimensionamento de pessoal, garantindo assim, quantitativo suficiente para que a prática profissional ocorra de forma segura e qualificada. Entretanto, apenas um quantitativo adequado pode garantir a efetiva execução do PE? Certamente, não. Assim, formar Enfermeiros e equipe em conhecimentos sólidos relacionados a SAE e ao PE, juntamente com adequado dimensionamento, pode ser uma equação mais assertiva que potencialize a prática clínica de Enfermagem asseverada em conhecimentos próprios da profissão.

### Instrumentos

Os processos de trabalho pressupõem aspectos de gerência, supervisão e planejamento, como ferramentas de organização do trabalho profissional de Enfermagem. Para isso, têm se adotado instrumentos que auxiliem na parte operacional<sup>(7)</sup>, permitindo padronizar o processo de trabalho e medir a eficiência e a eficácia dos resultados, de modo a analisar a qualidade do cuidado/produto ofertado.

Nesta categoria, podem-se exemplificar como elementos constituintes do Pilar Instrumentos o manual de Enfermagem, o regimento interno, o Procedimento Operacional Padrão (POP), Os Protocolos Assistenciais, os *bundles*, as escalas de avaliação clínicas, os indicadores gerenciais, os indicadores assistenciais, as instruções de trabalho e os formulários/impressos de Enfermagem. Coadunam com esta reflexão autores<sup>(3)</sup> que citam os protocolos, os manuais e os impressos como elementos constituintes do Pilar Instrumentos.

Uma das ferramentas para o adequado andamento e continuidade do funcionamento dos serviços de Enfermagem é a comunicação, que implica diretamente na qualidade da assistência e também na proteção do profissional,<sup>(7)</sup> traduzindo a assistência prestada, em comunicação escrita e registro clínico do cuidado profissional de Enfermagem. A comunicação, ainda, pode ser utilizada como forma asseverar o conhecimento de processos e decisões gerenciais para toda a equipe. Prevalece a comunicação escrita nos serviços de Enfermagem, formalizada em prontuários, livro de ocorrências, livro de reuniões de equipe de Enfermagem, livro de registro de ações coletivas, escalas de Enfermagem, fichas de produção ou, ainda, fichas de materiais de consumo da Enfermagem.<sup>(7)</sup>

A comunicação também pode ser considerada organizadora de processos, por meio de “instruções formativas, pertinentes aos objetivos do serviço, para que as tarefas e processos de trabalho sejam executados garantindo boa supervisão, treinamentos e, conseqüentemente, bons resultados”.<sup>(7)</sup> São exemplos os manuais, os protocolos assistenciais e os POP. Manuais de Enfermagem contemplam “informações sistematizadas sobre normas, rotinas, procedimentos e outros documentos necessários para execução das atividades de Enfermagem”.<sup>(8-11)</sup> São exemplos os manuais de normas administrativas e disciplinares, de procedimentos técnicos e de rotinas dos setores.<sup>(7)</sup>

Para menor variabilidade na execução de procedimentos, maximizando a segurança dos cuidados prestados, comumente organizados pela equipe gerencial, em parceria ou não com a equipe executora, idealmente informados por evidências, têm-se os POPs, definidos como descrições meticulosas dos passos de um cuidado de Enfermagem direto (assistencial) ou indireto, além de detalharem os materiais a serem utilizados.<sup>(8)</sup>

Também são descritos na literatura os protocolos assistenciais, que são “a descrição de uma situação específica de assistência/cuidado, que contém detalhes operacionais e especificações sobre o que se faz, quem faz e como se faz, conduzindo os profissionais nas decisões de assistência”.<sup>(8)</sup> Têm por foco o manejo de situações clínicas.

Além dos POP e dos protocolos assistenciais, faz-se necessária a elaboração informada por evidências de pacotes de medidas preventivas, ou *bundles*, que seriam capazes de diminuir, pelo seu uso efetivo, infecções de corrente sanguínea, por exemplo. Podem ser configurados na forma de *checklist*, o que favorece a avaliação de conformidade ou não de um procedimento.<sup>(9)</sup>

Ainda, como suporte para a avaliação clínica, os enfermeiros devem utilizar instrumentos que subsidiem as decisões assistenciais pautadas em critérios clínicos objetivos. Para tanto, os serviços devem selecionar escalas de avaliações clínicas, validadas e adaptadas ao contexto nacional. Um exemplo seria a escala de Braden, que avalia o risco de um paciente desenvolver lesão por pressão (LPP).<sup>(10)</sup>

Para subsidiar o registro e a documentação clínica de Enfermagem melhorando comunicação entre a equipe de enfermagem, o que constitui atendimento as questões éticas, e como um dos elementos constituintes do Pilar Instrumentos, teríamos os impressos de Enfermagem, que podem ser elaborados considerando-se o PE, as teorias de Enfermagem e os sistemas de classificação em Enfermagem (SCE), como a *NANDA-International* (NANDA-I), a Classificação dos Resultados de Enfermagem,

a Classificação das Intervenções de Enfermagem e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®),<sup>(11-15)</sup> como ancoragem teórico-prática.

Frente ao exposto, é possível inferir que o Pilar Instrumentos subsidia a gestão dos processos de trabalho de enfermeiros e equipe de Enfermagem, permitindo a organização do trabalho profissional,<sup>(1)</sup> e suportando a implementação do PE para melhor orientar o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional.<sup>(1)</sup> Assim, os elementos constituintes aqui descritos, subsidiam o acompanhamento da entrega de cuidado da equipe de Enfermagem nos diversos contextos assistenciais.

A limitação do estudo diz respeito a tratar-se de um artigo de reflexão que necessita verificação na prática por meio de dados empíricos.

A contribuição do estudo situa-se no avanço que traz ao se decompor cada pilar e seus elementos constituintes, permitindo-se ampliar a compreensão do que seja propriamente a SAE, desdobrando-se em conhecimento útil quando a SAE for utilizada como ferramenta para a organização do trabalho profissional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao decompor os pilares da SAE, descortinando-se seus elementos constituintes, ampliou-se a compreensão do termo em seus aspectos conceituais e operacionais. Em síntese, apontaram-se diferenças marcantes entre a SAE, seus pilares e elementos constituintes, e o PE juntamente com suas fases, permitindo-se uma diferenciação mais clara acerca de cada termo. O pilares Pessoal e Instrumentos têm implicação direta na organização do trabalho profissional em um dado contexto assistencial, permitindo a operacionalização do PE. Este é parte integrante do Pilar Método e, deve ser compreendido à luz das Teorias de Enfermagem e referenciais teóricos que o sustentem, na orientação do cuidado direto à clientela e na documentação clínica de Enfermagem. Ao Pilar Pessoal, pode ser atribuída a gestão de recursos humanos em Enfermagem. Por seu turno ao Pilar Instrumentos, pode-se relacionar à supervisão do serviço, mas também à organização das ações assistenciais, no que diz respeito à impressos, indicadores etc. Por fim, o Pilar Método tem nexos com a prática clínica de Enfermagem, orientada pelo PE.

## Contribuições

GLAS: concepção, desenho, execução, confecção do manuscrito, coleta, análise e interpretação dos dados; GVV: concepção, desenho, revisão crítica e revisão final do artigo; RFS: redação e revisão crítica, e revisão final do artigo e ARS: redação e revisão crítica, e revisão final do artigo.

## REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN-358/2009 [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2009 [citado 2020 Jan 31]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html)
2. Garcia TR, Nóbrega MM. Systematization of nursing care: is there agreement on the concept? *Rev Eletr Enferm*. 2009;11(2):233.
3. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (COREN-BA). SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem. Um guia para a prática [Internet]. Salvador: COREN-BA, 2016 [citado 2020 Jan 28]. Disponível em: [http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/GUIA\\_PRATICO\\_148X210\\_COREN.pdf](http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/GUIA_PRATICO_148X210_COREN.pdf)
4. Leopardi MT. Teoria e método em assistência de enfermagem. Porto Alegre: Soldasoft; 2006.
5. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)
6. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN 543/2017 [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2017 [citado 2020 Jan 28]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html)
7. Conselho Regional de Enfermagem-SP (COREN-SP). Guia de boas práticas de enfermagem na atenção básica: norteando a gestão e a assistência [Internet]. São Paulo: COREN-SP, 2017 [citado 2020 Jan 28]. [https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/guia\\_de\\_boas\\_praticas\\_de\\_enfermagem\\_na\\_atencao\\_basica\\_norteando\\_gestao\\_a\\_assistencia.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/guia_de_boas_praticas_de_enfermagem_na_atencao_basica_norteando_gestao_a_assistencia.pdf)
8. Conselho Regional de Enfermagem-SP (COREN-SP). Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem [Internet]. São Paulo: COREN-SP, 2015 [citado 2020 Jan 28]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/Protocolo-web.pdf>
9. Llapa-Rodríguez EO, Oliveira JK, Melo FC, Silva GG, Mattos MC, Macieira Júnior VP. Insertion of central vascular catheter: adherence to infection prevention bundle. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):774-9.
10. Debon R, Fortes VL, Rós AC, Scaratti M. The Nurses' Viewpoint Regarding the Use of the braden Scale With the Elderly Patient. *Rev Fund Care Online*. 2018;10(3):817-23.
11. Tavares FM, Tavares WS. Elaboration of a nursing assistance systematization instrument: experience report. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. 2018;8:e2015.
12. NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
13. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. NOC. Classificações dos resultados de enfermagem: mensuração dos resultados em saúde. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
14. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. NIC. Classificação das intervenções de enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
15. Garcia T. Avanços no conhecimento da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE® (1989-2017). In: Anais do I Encontro Internacional do Processo de Enfermagem (ENIPE), 22 e 27 de junho de 2017 [Internet]. Campinas: GALOÁ, 2018 [citado 2020 Jan 28]. Disponível em: <https://doi.org/10.17648/enipe-2017-85608>