



Aplicabilidade do processo de enfermagem em uma unidade de clínica cirúrgica: relato de experiência

Applicability of the nursing process in a surgical clinic unit: experience report

Aplicabilidad del proceso de enfermería en una unidad de clínica quirúrgica:
relato de experiencia

Anna Júlia Pacheco Alves¹, Silvana Bastos Cogo¹, Caren Franciele Coelho Dias², Marcielle Vilaverde Moutinho Cerolini², Joanita Cechin Donaduzzi², Liege Gonçalves Cassenote², Taline Oliveira de Carvalho², Maria Denise Schimith¹, Laís Mara Caetano da Silva Corcini¹, Isadora Balconi¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência acadêmica em uma Unidade de Clínica Cirúrgica (UCIR) de um hospital universitário da região central do Rio Grande do Sul, sob a perspectiva da aplicabilidade do Processo de Enfermagem. **Relato de experiência:** Relato de experiência, oriundo da vivência acadêmica em uma UCIR, no interior do estado do Rio Grande do Sul, no período de maio a agosto de 2022, com supervisão de enfermeiras. A inserção possibilitou desenvolver e aprimorar atividades assistenciais e administrativas conforme as demandas programadas e espontâneas. Tais atribuições da função do enfermeiro foram lapidadas e aprimoradas no exercício diário da atuação junto ao profissional supervisor. Dentre elas, a realização do Processo de Enfermagem. Essa experiência possibilitou a realização de todas as etapas do PE pela acadêmica, oportunizando o desenvolvimento de habilidades e procedimentos além dos vivenciados na graduação. **Considerações finais:** A aplicabilidade do PE deve ser construída e instigada desde a graduação. Desse modo, faz-se necessário estudos sobre o tema em unidades de internação cirúrgica, visto que não foram identificados na literatura. O presente estudo identificou limitações quanto às potencialidades e fragilidades para realização do PE na perspectiva de outros enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermagem, Processo de Enfermagem, Serviço Hospitalar de Enfermagem, Papel do profissional de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the academic experience in a Clinical Surgical Unit (UCIR) of a university hospital in the central region of Rio Grande do Sul, from the perspective of the applicability of The Nursing Process (NP). **Experience Report:** Experience report, from the academic experience in a UCIR, in the interior of the state of Rio Grande do Sul, from May to August 2022, with supervision of nurses. The insertion made it possible to develop and improve care and administrative activities according to programmed and

¹ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria - RS.

² Hospital Universitário de Santa Maria/Ebserh, Santa Maria - RS.

spontaneous demands, such attributions of the nurse's role were honed and improved in the daily exercise of work with professional supervisor. Among them, carrying out the NP. This experience made it possible for the academic to carry out all stages of Nursing Process, providing opportunities for the development of skills and procedures beyond those experienced in graduation. **Final considerations:** The applicability of the NP must be built instigated since graduation. Thus, studies on the subject in surgical hospitalization units are necessary, since they have not been identified in the literature. The presente stury identified limitations regarding the strengths and weaknesses for carrying out the NP from the perspective of other nurses.

Keywords: Nursing, Nursing Process, Nursing Service Hospital, Nurse's Rule.

RESUMEN

Objetivo: Describir la experiencia académica en una Unidad Clínico Quirúrgica (UCQ) de un hospital universitario de la región central de Rio Grande do Sul, en la perspectiva de la aplicabilidad del Processo de Enfermería (PE). **Informe sobre la experiencia:** Relato de experiencia, a partir de la experiencia académica en una UCQ, en el interior del estado de Rio Grande do Sul, de mayo a agosto de 2022, con supervisión de enfermeros. La inserción permitió desarrollar y mejorar las actividades asistenciales y administrativas de acuerdo a las demandas programadas y espontáneas. Tales atribuciones del papel del enfermero fueron perfeccionadas en el ejercicio cotidiano del trabajo con el supervisor profesional. Entre ellos, lá realización del Processo de Enfermería. Esta experiencia possibilitó que el académico realizara todas las etapas del PE, brindando oportunidades para el desarrollo de habilidades y procedimientos más allá de los experimentados en la graduación. **Consideraciones finales:** La aplicabilidad del PE debe ser construida e impulsada desde la graduación. Así, son necesarios estudios sobre el tema en unidades de hospitalización quirúrgica ya que no han sido identificados en la literatura. El presente estudio identificó limitaciones en cuanto a las fortalezas y debilidades para la realización del PE desde la perspectiva de otros enfermeros.

Palabras clave: Enfermería, Proceso de Enfermería, Servicio de Enfermería en Hospital, Rol de la Enfermera.

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) refere-se ao planejamento, organização e desempenho do trabalho profissional no que tange ao método, recursos humanos e instrumentos, e não se restringe exclusivamente à assistência. Estabelecida pela Resolução COFEN 358/2009, a SAE não ocorre de forma cíclica ou em fases, pois abrange ainda as teorias de enfermagem, os protocolos, manuais e impressos das instituições, sejam elas públicas ou privadas, além do processo de enfermagem, as taxonomias e registros de enfermagem (COREN, 2016; COFEN, 2009; SANTOS GLA e VALADARES GV, 2022).

A Resolução 358/2009 também dispõe sobre o Processo de Enfermagem (PE), realizado de modo deliberado e sistemático, que deve ocorrer em todos os espaços em que ocorre o cuidado de enfermagem. O PE compreende cinco etapas que são realizadas de forma inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, são elas: (I) Coleta de dados de Enfermagem ou Histórico de Enfermagem; (II) Diagnóstico de Enfermagem; (III) Planejamento de Enfermagem; (IV) Implementação; e (V) Avaliação de Enfermagem (COREN, 2016; COFEN, 2009).

Infere-se que, à medida que a SAE compreende a organização do trabalho profissional, o PE corresponde à orientação do cuidado e à documentação da prática. A SAE viabiliza, por intermédio de seus três pilares, a operacionalização, a implantação e a implementação do PE. Por isso, as terminologias são abordadas de maneira distinta, embora muito citadas como sinônimos erroneamente por profissionais de enfermagem (SANTOS GLA e VALADARES GV, 2022).

No que se refere à primeira etapa do PE, a Coleta de Dados (I) trata-se de um processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com técnicas e métodos variados, que objetiva a obtenção de dados sobre a pessoa e sua rede, bem como os aspectos relacionados ao processo saúde doença. O Diagnóstico de Enfermagem (II), em que há interpretação e agrupamento dos dados coletados, culmina com a tomada de decisão sobre os diagnósticos que vão ao encontro das respostas da pessoa assistida. O Planejamento (III) sucede os diagnósticos elencados, a partir da determinação dos resultados que se espera alcançar, além das ações e intervenções que serão realizadas. A Implementação (IV) é a realização das ações especificadas na etapa anterior. Na Avaliação (V) verifica-se as mudanças nas respostas da pessoa, de modo deliberado, sistemático e contínuo (COREN, 2016; COFEN, 2009).

A aplicabilidade do PE harmoniza-se com a Prática Baseada em Evidências (PBE) no âmbito da enfermagem, a partir de uma assistência respaldada em evidências científicas, que garante melhor eficácia e segurança nas práticas em saúde. Além disso, o PE fundamenta o trabalho do profissional enfermeiro, tendo em vista a possibilidade do registro, planejamento e a dinâmica do cuidado, apresentando-se como uma ferramenta significativa para a prática clínica. Embora existam avanços, lacunas persistem, a exemplo de determinantes como o insuficiente número de profissionais e a sobrecarga de trabalho, a percepção cultural de alguns integrantes das equipes que caracterizam o PE como burocracia, as fragilidades na contínua atualização e aquisição de conhecimento científico, a ausência de espaços físicos para a consulta de enfermagem, além das dificuldades enfrentadas nos cronogramas de capacitação dos profissionais (SCHNEIDER LR, et al., 2018; MACEDO ER, et al., 2022; DORNELES FC, et al., 2021).

Paralelamente a isso, a oportunidade de vivenciar, de forma contínua e prática, o contexto do PE desempenhado por profissionais de enfermagem em uma Unidade de Clínica Cirúrgica (UCIR), possibilitou o aprimoramento e aquisição de conhecimentos teórico-científicos em dimensões amplas e complexas do cuidado prestado ao ser humano assistido em situação de internação hospitalar. A unidade do presente estudo presta assistência às pessoas internadas que possuem indicações para cirurgias de baixa, média e alta complexidade, que perpassam as fases pré, peri e pós-operatória.

Dessa maneira, considerando a fragilidade de abordagens teórico-práticas sobre a temática em cursos de graduação (BARBOSA JMS, et al., 2019) e a deficiência de artigos científicos sobre a temática, fator identificado a partir de buscas em bases de dados com diferentes estratégias, justifica-se a relevância do estudo em tela, tendo em vista a possibilidade de alcance à construção de conhecimento desde a formação acadêmica, despertando o interesse pelo tema aos enfermeiros em formação. Assim, aspira-se a contribuição para o enriquecimento da formação de profissionais de enfermagem críticos, reflexivos e com percepção para identificação das diferentes necessidades humanas encontradas na assistência e suas resoluções.

Nessa conjuntura, tem-se por objetivo descrever a experiência acadêmica oportunizada em uma Unidade de Clínica Cirúrgica de um hospital universitário da região central do Rio Grande do Sul, sob a perspectiva da aplicabilidade do Processo de Enfermagem.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo com delineamento descritivo, da categoria relato de experiência, oriundo da vivência acadêmica em uma UCIR, localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, no período de maio a agosto de 2022. A inserção acadêmica foi intermediada pelo Programa Extensionista de Formação Complementar em Enfermagem (PROEFCEN): vivências na formação do enfermeiro nos diferentes cenários de atenção, com supervisão de enfermeiras da Unidade, totalizando 120 horas de atividades extracurriculares.

O PROEFCEN refere-se a um programa da coordenação do curso de graduação em enfermagem, com a finalidade de possibilitar aos(às) acadêmicos(as) a realização de vivências em diferentes contextos de produção da saúde, espaços vinculados à instituição de ensino. As atividades são realizadas sob a supervisão de um(a) enfermeiro(a) e de um(a) docente, com carga horária mínima de 40 horas e máxima de

120 horas. Ao término, realiza-se, pelo enfermeiro, uma avaliação do desenvolvimento do acadêmico no transcorrer do processo. Para validar a vivência, faz-se necessário a entrega de uma reflexão sobre as percepções e fatores relevantes oriundos dessa inserção (UFSM, 2022).

A UCIR, local de realização da vivência que originou esse estudo, situa-se em um Hospital Universitário de grande porte que engloba assistência a diferentes municípios da região. Composta por 52 leitos, a UCIR possui seis enfermarias com cinco leitos e 11 quartos semi-privativos com dois leitos. Além disso, abrange uma equipe multiprofissional, constituída por 21 enfermeiros, 47 técnicos de enfermagem, seis auxiliares de enfermagem, três fisioterapeutas, um fonoaudiólogo, um nutricionista, um assistente social, um psicólogo, dois secretários, oito funcionários da higienização, além das especialidades médicas que não se restringem ao setor.

A rotina da acadêmica no serviço foi estabelecida em consonância com a enfermeira responsável. Em um primeiro momento ocorreu o reconhecimento do cenário da Unidade, a formação de vínculo com os profissionais, a apreensão das atividades a serem desenvolvidas, a compreensão da dinâmica de organização da equipe e dos fluxos assistenciais.

Logo, no transcorrer do período, foi possível desenvolver e aprimorar atividades assistenciais e administrativas conforme as demandas programadas e espontâneas. Tais atribuições da função do enfermeiro, a saber, foram lapidadas e aprimoradas no exercício diário da atuação junto ao profissional supervisor, essas se referem a: planejamento, organização, coordenação e execução das atividades da enfermagem, avaliação do processo e serviços da assistência, assistência direta aos pacientes de maior complexidade técnica, graves com risco de morte e/ou que exijam conhecimento avançado e tomada de decisão imediata, gerenciamento de leitos, identificação e análise de gerenciamento de prioridades durante visita de enfermagem, admissão de pacientes pré e pós cirúrgicos, transferência e remanejamento de pacientes com necessidade de realocação em diferentes setores ou na própria unidade (por necessidades de mudança de precaução padrão para precaução de contato, por exemplo, dentre outros), aprazamento de prescrição médica, Sistematização da Assistência de Enfermagem e realização do Processo de Enfermagem (Anamnese, Diagnóstico, Evolução, Prescrição, Avaliação).

No que se refere ao atendimento/resolução de necessidades dos pacientes identificadas juntamente à equipe multiprofissional, observou-se a enfermagem como elo das diferentes profissões, com visão do todo, com postura de liderança perante equipe multiprofissional, identificando necessidade de avaliações conforme demandas dos pacientes: mediação da necessidade de avaliação psicológica conforme estado de humor e contexto de internação do paciente, necessidade de auxílio de assistente social a fim de contribuir na organização familiar e de responsável legal, bem como direitos e demandas previdenciárias; mediação de necessidade de fisioterapia perante alterações respiratórias e motoras; da necessidade de avaliação nutricional conforme avaliação da aceitação da dieta prescrita e/ou particularidades do paciente assistido; da necessidade de atendimento de fonoaudiologia perante riscos aspirativos na deglutição, dentre outros, em consonância à avaliação médica.

No que se refere a execução de procedimentos assistenciais, destaca-se a atuação do acadêmico de enfermagem sob supervisão do enfermeiro responsável em: aspiração de traqueostomia, higiene de endo cânula de traqueostomia, aspiração de tubo orotraqueal, curativos simples e complexos com cobertura especial, sondagem vesical de alívio, sondagem vesical de sistema fechado, sondagem nasoentérica, sondagem nasogástrica, retirada de cateter venoso central, lavagem de sonda vesical de sistema fechado, punção de veia jugular, instalação de nutrição parenteral, administração de medicamentos analgésicos, higiene oral ao paciente crítico, quantificação da drenagem de dreno de tórax e atuação junto à equipe multiprofissional em urgências e emergências a pacientes com casos cirúrgicos e clínicos críticos.

Considerando que o PE caracteriza-se como uma das atribuições do profissional enfermeiro, destaca-se que esse ocorre diariamente conforme constante (re)organização no serviço em questão. Exige habilidade, conhecimento, destreza e resolutividade. Assim, por se tratar de uma unidade ampla, que abrange um elevado número de pacientes, a equipe divide o número total de leitos entre os profissionais escalados em

cada um dos três turnos de trabalho, a fim de planejar, organizar e implementar a sistematização da assistência para todos os pacientes, garantindo a qualidade da assistência. No que tange ao PE e a rotina da UCIR, a primeira atividade consiste na passagem de plantão da equipe com um instrumento padronizado que contempla os dados de identificação do paciente, como o nome, data de nascimento, data de internação, especialidade clínica para qual está internado, bem como as principais informações, abrangendo tipo de cirurgia realizada, condições de saúde, necessidades e observações.

Tais informações viabilizam discussões salutares pela equipe. Posteriormente, o enfermeiro realiza a visita para avaliação diária aos pacientes, que subsidia a coleta de dados subjetivos, sinais e intercorrências relatadas por eles, e objetivos, os quais são identificados pelo enfermeiro a partir do exame físico, inspeção dos dispositivos e infusões, características consonantes à cirurgia realizada e todos os aspectos biopsicossociais que envolvem o paciente, a fim de elaborar e executar condutas de enfermagem resolutivas, os quais são repassados para o sistema institucional no prontuário eletrônico. Destaca-se a primeira etapa do PE, anamnese e histórico de enfermagem.

O diagnóstico de enfermagem é viabilizado por um sistema da instituição, pautado no *International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification* (NANDA-I), a partir das necessidades psicobiológicas, psicossociais e/ou psicoespirituais, conforme a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.

Diagnósticos comumente identificados no contexto da UCIR foram: risco de infecção; integridade tissular prejudicada; risco de sangramento; risco de quedas; risco de tromboembolismo venoso; dor aguda; deglutição prejudicada; retenção urinária; constipação; distúrbios no padrão de sono; mobilidade física prejudicada (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2018).

De modo subsequente, realiza-se o planejamento por intermédio dos cuidados elencados e os resultados esperados. No planejamento, além dos cuidados, organiza-se a frequência e aprazamento destes, como sinais vitais de seis em seis horas; observar sinais de infecção manhã, tarde e noite; troca de acesso venoso periférico com fixação de filme estéril a cada quatro dias ou 96 horas e/ou se necessário, entre outros.

Desse modo, as três primeiras etapas são registradas no prontuário eletrônico, e as prescrições de enfermagem são impressas e organizadas nas gavetas (caseiros) de cada paciente na sala de preparo de medicações, com a finalidade de ser socializada para ser implementada pelos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência.

A implementação ancora-se na rotina da unidade conforme os diagnósticos, planejamento e as especificidades de cada paciente. Logo, a quinta etapa do PE, a avaliação, é realizada de forma constante, pautada no estado de saúde, na anamnese, exame físico, passagem de plantão, informações pontuadas pelo paciente e pelas discussões com a equipe de enfermagem e demais profissionais envolvidos na assistência da UCIR.

Nessa etapa, realiza-se a validação de condutas perante avaliação diária do paciente. A avaliação é enriquecida com a rotina adotada pela unidade, dado que o enfermeiro permanece responsável de forma fixa por uma semana com a mesma escala/enfermarias/leitos, com intuito de oportunizar o acompanhamento, continuidade e avaliação de prescrição de cuidados, condutas de escolha de coberturas para curativos, permite identificar a evolução do quadro clínico, dentre outros aspectos viabilizados.

A partir da inserção nesse espaço, possibilitou-se a realização de todas as etapas do PE pela acadêmica, sob orientação da enfermeira responsável, além de permitir a identificação do processo que se dá para a realização da SAE na unidade.

Pode-se citar a organização e disponibilidade de materiais, organização da equipe, divisão de leitos, classificação de riscos e os demais exemplos que fazem parte da sistematização. Experimentar a aplicabilidade do PE no processo de formação em uma UCIR, oportunizou o desenvolvimento de habilidades e procedimentos além dos previamente vivenciados nas práticas da graduação.

DISCUSSÃO

A repercussão da aplicabilidade do PE perpassa a equipe de enfermagem, já que garante a qualificação da assistência, ancorada nas necessidades dos pacientes, a partir do embasamento científico e clínico, com avaliação deliberada e sistemática. Além de contribuir para uma abordagem voltada à singularidade da pessoa assistida, seus aspectos biopsicossociais, conforme preconizado pela Política Nacional de Humanização (2013).

Os efeitos também são identificados às instituições de saúde, observado pela autonomia profissional e a redução de gastos, dado que os cuidados e as intervenções são planejados, fortalecendo a recuperação em saúde (MACHADO SKK, et al., 2022; SOUZA BVN, et al., 2020; SANTOS TCN, et al., 2021).

A assistência de enfermagem nos períodos pré, intra e pós-operatório proporciona, sobretudo, a segurança ao paciente, além de assegurar todos os cuidados necessários para a efetividade e a redução de riscos no procedimento cirúrgico e na sua recuperação. A literatura evidencia a indispensabilidade da implementação do PE para a garantia de tais aspectos, dado que ele descreve o histórico do paciente, a identificação dos problemas de saúde atuais ou potenciais, por meio dos diagnósticos, que resulta no planejamento do cuidado consoante às especificidades individuais (CAMARGO CD, et al., 2021; JOST MT, et al., 2018; SANT'ANNA ALGG, et al., 2016).

Contudo, para a aplicabilidade qualificada da assistência pautada no PE, alguns aspectos são basilares, como a formação permanente dos profissionais e um sistema que facilite a implementação do PE em virtude da sobrecarga de trabalho, uma vez que demandam conhecimentos e aprimoramentos constantes para promover seus benefícios (SANTOS FB e VALENTE GSC, 2018; FERREIRA L, et al., 2019).

Um estudo que avaliou a educação permanente em serviços no Estado do Rio Grande do Sul identificou que ela ficou em segundo plano nos processos de trabalho. As ações devem ser realizadas a partir das demandas da equipe, podendo ocorrer em diferentes espaços e momentos com o propósito na construção do conhecimento, e o enfermeiro, enquanto gestor do cuidado, tem a responsabilidade de identificá-las (DA SILVA LAA, et al., 2016).

O PE qualificado na prática de enfermeiros, além de estar ao encontro da PBE, que define um problema, a busca e a avaliação, sustenta a organização e a qualidade dos serviços e da assistência, aprimora a avaliação e a fiscalização assistencial, promove autonomia à equipe e o aumento da segurança do paciente. No entanto, para a garantia de tais benefícios, determinadas lacunas precisam ser rompidas, sobretudo a falta de profissionais, a sobrecarga de trabalho, a ausência de educação permanente em saúde simultâneo à incompreensão da equipe sobre a definição da SAE e o desconhecimento das etapas do PE, tendo em vista que corrobora a perspectiva de ser uma burocracia (SOUZA BVN, et al., 2020; DORNELES FC, et al., 2021; DIAS TG, et al., 2022; BOAVENTURA APS, et al., 2017).

Face aos benefícios e lacunas que transcorrem a aplicabilidade do PE, abordar essa temática desde o meio de formação dos enfermeiros, subsidia saberes basilares para a implementação das etapas e a consolidação de conhecimentos que garantem a assistência integral. Isso porque, permite a compreensão das bases teórico-científicas da profissão e os aspectos que o constituem, fomentando a SAE, além de culminar nas habilidades técnico-assistenciais, no reconhecimento e em autonomia à enfermagem. À vista disso, o enfermeiro, como profissional responsável pela equipe de enfermagem, deve deter tais saberes e competências (DE OLIVEIRA RC, et al., 2020; GOMES ES, et al., 2021).

Nessa conjuntura, a incorporação de programas complementares nos cursos de graduação em enfermagem, que asseguram experiências acadêmicas em diferentes serviços de saúde, como o PROEFCEN. Possibilitam a aproximação da teoria à prática, viabilizando uma prática pautada no PE, adjacente ao reconhecimento da pertinência da implementação das suas etapas para a qualidade da SAE, para os pacientes e aos serviços. Além de fortalecer as habilidades necessárias para a atuação do enfermeiro(a), a fim de aplicá-lo nas atividades clínicas, de gestão e educativas, de modo organizado e sistematizado (DE OLIVEIRA RC, et al., 2020; GOMES ES, et al., 2021).

Evidencia-se que a aplicabilidade adequada do PE assegura qualidade na assistência da equipe de enfermagem e estimula o reconhecimento da cientificidade da profissão. Desse modo, os saberes devem ser construídos desde o processo de formação profissional, com a finalidade de assegurar as habilidades técnico-assistenciais indispensáveis para a prática.

Ainda, não foram identificados estudos acerca do PE em unidades de internação cirúrgica em bases de dados e bibliotecas, mostrando a necessidade da realização de pesquisas nessa temática, com o intuito de elucidar as etapas e os meios que o viabilizam, para garantir o funcionamento em todos os serviços de saúde. Por se tratar de um relato de experiência, esse estudo identificou limitações quanto às potencialidades e fragilidades para a realização do PE na perspectiva de outros enfermeiros da UCIR, uma vez que a inserção ocorreu somente em um turno da unidade, resultando em contato com os mesmos profissionais, e faz-se necessária a identificação da realização do PE dos enfermeiros que compõem os demais turnos.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA JMS, et al. O Processo de Enfermagem sob a ótica do acadêmico de uma faculdade privada de Rondônia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; Sup. 29: e1061.
2. BOAVENTURA APS, et al. Conhecimento teórico-prático do Enfermeiro sobre Processo de Enfermagem e Sistematização de Enfermagem. *Revista Enfermería Global*, 2017; 46: 194-205.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acessado em: 10 de março de 2023.
4. CAMARGO CD, et al. Visitas de enfermagem pré e pós-operatórias: revisão integrativa. *Revista SOBECC*, 2021; 26(4): 246-252.
5. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN-358/2009. 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acessado em: 14 de setembro de 2022.
6. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA. SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia prático. 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/sistematizacao-assistencia-enfermagem-guia-pratico.pdf>. Acessado em: 14 de setembro de 2022.
7. DA SILVA LAA, et al. A educação permanente no processo de trabalho da enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro*, 2016, 6(3): 2349-2361.
8. DE OLIVEIRA RC, et al. O cuidado clínico e o processo de enfermagem em saúde mental: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020, 38: e2018.
9. DIAS TG, et al. Sistematização da assistência e processo de enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros. *Journal of Nursing and Health*, 2022; 12(1): 1-10.
10. DORNELES FC, et al. Processo de enfermagem e suas implicações na prática profissional do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): e6028.
11. FERREIRA L, et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Saúde em Debate*, 2019; 43(120): 223-239.
12. GOMES ES, et al. Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no período perioperatório: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(1): e5598.
13. HERDMAN TH e KAMITSURU S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11th ed. Porto Alegre: Artmed, 2018; 462 p.
14. JOST MT, et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa. *Revista SOBECC*, 2018; 23(4): 218-225.
15. MACEDO ER, et al. Fatores que dificultam a aplicação do processo de enfermagem pelos enfermeiros da atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(22): e9584.
16. MACHADO SKK, et al. Aplicabilidade do Processo de Enfermagem na atenção hospitalar: interface com as melhores práticas. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2022; 12(2): 1-18.

17. SANT'ANNA ALGG, et al. Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação. 2nd ed. São Paulo: Manole, 2016; 408p.
18. SANTOS FB e VALENTE GSC. Educação Permanente visando a sistematização da assistência de enfermagem para segurança do paciente na atenção básica. *Enfermagem Brasil*, 2018; 17(2): 170-172.
19. SANTOS GLA e VALADARES GV. Sistematização da Assistência de Enfermagem: buscando contornos teóricos definitórios e diferenciadores. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2022; 56: e20210504.
20. SANTOS TCN, et al. Aplicação do Processo de Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas da Saúde*, 2021; 7(1): 123-134.
21. SCHNEIDER LR, et al. A prática baseada em evidência no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Revista Saúde em Debate*, 2018; 42(118): 594-605.
22. SOUZA BVN, et al. Benefícios e limitações da sistematização da assistência de enfermagem na gestão em saúde. *Journal of Nursing and Health*, 2020; 10(2): 1-13.
23. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (UFSM). Programa Extensionista de Formação Complementar em Enfermagem (PROEFCEN): vivências na formação do enfermeiro nos diferentes cenários de atenção. Portal de Projetos UFSM. 2022. Disponível em: <https://portal.ufsm.br/projetos/publico/projetos/view.html?idProjeto=72156>. Acessado em: 10 de março de 2023.