PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Bruna Gomes Lira¹, José Lucas Souza Ramos², Fabiana Rosa Neves Smiderle², Ana Paula de Araújo Machado², Cíntia de Lima Garcia³, Italla Maria Pinheiro Bezerra², Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira¹.

1 Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

2 Laboratório de Escrita Científica. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM.

3 Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, FMJ.

RESUMO

A enfermagem em sua trajetória vem embasando sua prática assistencial no conhecimento científico, cujo início se deu com Florence Nightingale e continua até a atualidade. Com a base científica, foi possível desenvolver várias aplicações da enfermagem, dentre elas o processo de enfermagem (PE), descrito como um instrumento para orientar as ações de cuidado, e auxiliar o enfermeiro na percepção dos problemas de saúde. A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma forma planejada de prestar cuidados aos clientes. As etapas dessa sistematização variam de acordo com o método adotado. Compete ao enfermeiro a responsabilidade legal do desenvolvimento das atividades, para obtenção de resultados satisfatórios, toda a equipe de enfermagem deve estar envolvida no processo. O presente estudo buscou identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem nas estratégias de saúde da família, descrever as ações de participação dos profissionais na implementação do processo de enfermagem, discutir a influência da sistematização da assistência de enfermagem para o cuidado ao paciente, também como descrever os fatores que interferem na implementação da sistematização da assistência de enfermagem. O referido estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. Para coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, com enfermeiras da estratégia de saúde da família, foram 5 enfermeiras na pesquisa. Respeitou os aspectos éticos e legais da resolução N° 466/12. Com isso, os principais resultados obtidos foram que a maioria dos enfermeiros não reconhecem que dentro da atenção básica existe o processo de enfermagem, que encontram barreiras para a implementação, mas algumas já falaram que implementa como consegue dentro da unidade, reclamam da grande demanda e apontam como uma das grandes dificuldades para implementação do processo de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermeiro. Processo de enfermagem. Estratégia de saúde da família.

INTRODUÇÃO

A enfermagem em sua trajetória vem embasando sua prática assistencial no conhecimento científico, cujo início se deu com Florence Nightingale e continua até a atualidade. Com a base científica, foi possível desenvolver várias aplicações da enfermagem, dentre elas o processo de enfermagem (PE), descrito como um instrumento para orientar as ações de cuidado, e auxiliar o enfermeiro na percepção dos problemas de saúde (BENEDET; et al, 2016).

O processo de enfermagem é compreendido como instrumento fundamental para o cuidado, sendo trabalhado com o intuito de oferecer a melhor assistência ao cliente hospitalizado, apoiando o profissional enfermeiro na tomada de decisão, na segurança em delegar funções a sua equipe e nos saberes compartilhados (LUNA; et al, 2013).

Fazendo parte do processo, temos a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), que permite a construção dinâmica do espaço profissional, um sistema próprio, onde contribui para que a organização do cuidado se torne uma prática reflexiva, habilitando os profissionais ao desenvolvimento do raciocínio crítico sobre suas ações (LIMA; et al, 2017).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma forma planejada de prestar cuidados aos clientes. As etapas dessa sistematização variam de acordo com o método adotado. Compete ao enfermeiro a responsabilidade legal do desenvolvimento das atividades, para obtenção de resultados satisfatórios, toda a equipe de enfermagem deve estar envolvida no processo (CARVALHO; et al, 2013).

No Brasil, uma das primeiras enfermeiras a estudar profundamente o processo de enfermagem (PE) foi Wanda de Aguiar Horta, cujas reflexões deram origem a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, publicada em 1979. Uma das contribuições do modelo teórico de Horta foi a proposta do processo de enfermagem (PE), que é desenvolvido em seis fases ou etapas, quais sejam: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e prognóstico de enfermagem (BENEDET; et al, 2016).

Considerada um método que assegura a atuação do enfermeiro, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) garante a qualidade do cuidar em Enfermagem, a autonomia do enfermeiro, em prescrever os cuidados de Enfermagem, a partir de diagnósticos de Enfermagem estabelecidos para cada paciente, com base em uma classificação, estabelecendo uma mesma linguagem entre os enfermeiros sobre os cuidados de Enfermagem (DOTTO; et al, 2017).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é um método dinâmico, flexível, organizado e utilizado na prática clínica da enfermagem para orientar o trabalho do enfermeiro na investigação dos dados do paciente, identificando as necessidades de cuidados, propondo intervenções e avaliando os resultados dos cuidados realizados (BENEDET; et al, 2016).

A sua aplicação no cotidiano prático traz implicações significativas para a profissão de enfermagem, o cliente e para o profissional que atua. Considerando que demonstra de modo concreto o alcance da atividade, permitindo, inclusive, a visibilidade das ações, já que inclui tudo em registros. O cliente é estimulado a participar ativamente no cuidado, envolvendo-o em todas as fases (LUNA; et al, 2013).

A implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) requer, portanto, conhecimento teórico, competência prática e habilidades interativas. O desenvolvimento e o aperfeiçoamento da competência para a realização, de modo dinâmico, do

cuidado em saúde, possibilitam identificar, compreender e descrever quais as necessidades do paciente, família ou coletividade humana (DOTTO; et al, 2017).

No Brasil, considera-se que na prática profissional o enfermeiro dispõe da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) como seu instrumento de trabalho e está assegurado pela resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que confere a obrigatoriedade de implantar o processo de enfermagem (PE) em ambiente públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem (COREN, 2014).

Este estudo é relevante por se tratar de uma análise da assistência de enfermagem e a aplicação das etapas do processo de enfermagem dentro da unidade hospitalar. Neste contexto o presente estudo parte da seguinte questão norteadora: como acontece na prática a sistematização da assistência de enfermagem nas Estratégias de Saúde da Família (ESF)?

O trabalho contribuirá com informações relevantes sobre o assunto estudado, servindo de base para novas pesquisas. Tem o objetivo também de estimular os profissionais na área da enfermagem a ter uma reflexão sobre a assistência prestada aos pacientes atendidos nas Estratégias de Saúde da Família (ESF). Assim, contribuirá na melhoria da qualidade dos serviços de enfermagem, considerando que cada paciente deve ter um plano de cuidados único e específico diante do seu quadro clínico e suas necessidades humanas individuais.

O objetivo do estudo é identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem nas Estratégias de Saúde da Família (ESF).

MÉTODO

O estudo exposto trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizado em Estratégias de Saúde da Família (ESF) que se caracterizam como campo de estágio para acadêmicos de enfermagem, do município de Juazeiro do Norte-CE. Esse local foi escolhido por ser local de participação na formação de profissionais da equipe de enfermagem, no período de agosto de 2018 a maio de 2019. A coleta ocorreu após autorização pela Secretaria de Saúde do município do Juazeiro do Norte-CE, através do pedido de autorização, com entrega da anuência e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEP).

O município de Juazeiro do Norte localiza-se na Região Metropolitana do Cariri, Mesorregião do Sul Cearense. Encontra-se a 553 quilômetros da capital do estado, Fortaleza-CE, com uma população de 249.939 habitantes. Ocupando a posição de município polo e em conjunto com os municípios de Crato e Barbalha, formando o triângulo CRAJUBAR (IBGE, 2010). A coleta de dados será em 2019.1 obedecendo os princípios da bioética.

Teve como participantes enfermeiros e técnicos de enfermagem das Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município do interior do Ceará, na cidade de Juazeiro do Norte.

Os critérios de inclusão foram: enfermeiros e técnicos de enfermagem assistencialistas das Estratégias de Saúde da Família (ESF), com experiência na instituição há mais de 6 meses.

Os critérios de exclusão foram: enfermeiros que estão de licença ou férias, que não estarão presentes no dia da entrevista. Antes da coleta de dados assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e posterior do Termo de Consentimento Pós Esclarecido (TCPE).

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada gravada por gravador de voz que facilitou a transcrição das falas de maneira íntegra, após a assinatura do Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz.

Essa técnica de coleta se configura como uma articulação da entrevista estruturada com a entrevista não estruturada, onde o participante aborda livremente o tema proposto a partir de indagações previamente formuladas pelo pesquisador, permitindo que o entrevistado relate mais sobre suas experiências a partir do foco principal da pesquisa (MINAYO, 2002).

Em um primeiro momento os entrevistados foram esclarecidos sobre os riscos e benefícios da presente pesquisa, sendo convidado a participar do estudo e esclarecido seus direitos com relação ao sigilo e a desistir da mesma a qualquer momento, sem nenhuma contrariedade por parte dos pesquisadores.

Os riscos foram amenizados garantindo o anonimato do participante, garantindo a assinatura dos termos, respeitando os princípios éticos.

Os dados foram analisados de acordo com os resultados obtidos na entrevista, formando categorias temáticas. A análise por descrição dos dados caracteriza, particularmente, cada uma das variáveis contidas na avaliação dos elementos da pesquisa, de características estatísticas descritivas, avaliando a distribuição dos indivíduos em determinadas variáveis (GIL, 2008).

Esse estudo respeitou os princípios éticos e legais estabelecidos pela legislação 466/12 e sua complementar 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata de pesquisas com seres humanos.

Apresentou um risco médio de timidez, constrangimento, nervosismo e desconforto.

Para minimizar os riscos supracitados, durante a coleta, foi realizado entrevistas individuais, em salas reservadas, em horário previamente marcado, de acordo com a disponibilidade do profissional e do local de realização do estudo.

Os benefícios da pesquisa compreendem-se sobre reflexão da assistência e execução do processo de enfermagem no ambiente de Saúde. Assim também instigar novas linhas de pesquisa na temática em questão.

RESULTADO E DISCUSSÃO

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa 5 enfermeiras que atuam na Estratégia de Saúde da Família, onde algumas delas são mestres e pós-graduadas na área. Com faixa etária média de 30 a 45 anos, também preceptoras de estágio na ESF com alunos do curso de graduação de enfermagem.

PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

A equipe de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família pode implementar as atividades de enfermagem de várias formas, sistematizando e aplicando o processo de enfermagem, tanto o técnico de enfermagem na triagem, como os enfermeiros na consulta de enfermagem. Os entrevistados quando questionados sobre a implementação, responderam da seguinte maneira:

“Não basta você só assim achar que é uma atividade exclusiva do enfermeiro, você tem que registrar porque se você não registra as etapas daquilo que você faz aquilo nunca existiu, então não ta implementado” (ENF 1).

“Ela é feita de uma forma...ela é feita, porém de uma forma inadequada, não é feita como deveria ser feita por diversos fatores, um a quantidade, a pressa do paciente e as vezes a não resolutividade do que é feito né, então acaba que a correria o dia a dia acaba que impede de fazer como deveria ser feita” (ENF 2).

“Assim é feita de uma forma positiva só que assim não é como deveria ser feito, porque assim nosso trabalho ele é muito corrido” (ENF 3).

“A SAE ela é implementada de forma individual por cada profissional de enfermagem acredito eu, não a por parte do município uma digamos uma uniformização de como deveria se dar esse cuidado de enfermagem seguindo os passos do processo de enfermagem, mas na prática, na minha vivência mais especificamente é feito sim” (ENF 4).

“A gente tenta ne fazer esse processo na unidade, mas a gente tem algumas dificuldades ne, primeiro é a questão da quantidade de pessoas, atende muitas pessoas e as vezes não dá tempo fazer aquele processo como deveria, segundo como a gente não faz com tanta frequência a gente acaba perdendo a habilidade” (ENF 5).

A vivência profissionais das autoras permite verificar que o enfermeiro tem ampliado o seu campo de atuação, buscando novas ações de cuidados, de natureza individual e coletiva, responsabilizando-se pela coordenação, supervisão e educação permanente dos elementos da equipe de enfermagem (PEREIRA, et al, 2004).

Percebe-se então que a processo de enfermagem é implementado na unidade básica de saúde, mas com algumas falhas, falhas essas citadas pelas enfermeiras entrevistadas, como muitos pacientes, falta de registro, falta de conhecimento sobre o que se faz.

FATORES DE INTERFEREM NA IMPLEMENTAÇÃO

Muitos profissionais não tem a noção de que aplica o processo de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família, mesmo aplicando parcialmente. Existem fatores que interferem nessa implementação, onde os entrevistados quando questionados responderam da seguinte maneira:

“ Bem, as ações ne que eu vejo para implementação primeiro é o conhecimento ne, o enfermeiro ele deve conhecer o que é o processo de enfermagem, as etapas, como é que se faz, a primeira coisa é o conhecimento científico” (ENF 1).

“ O dia a dia, a correria, a parte burocrática de muito papel que tem pra responder muitas fichas, as fichas atrapalha bastante porque acaba que muitas fichas são repetitivas, apesar de ter tirado uma do sis prenatal” (ENF 2).

“O trabalho demais, as papeladas, as burocracias, muitas vezes não tem continuidade com paciente, muitas vezes uma das metas da sae é fazer a avaliação pra ver como o paciente tava e muitas vezes não é feita a continuidade da assistência” (ENF 3). “O tempo, a demanda, as condições de trabalho” (ENF4).

“A dificuldade realmente é a demanda grande, que isso não é uma justificativa ne, a gente tem que fazer isso, porque é importante pra gente como profissional, mas também vai contribuir muito para os paciente” (ENF 5).

A enfermagem utiliza-se de um modelo de processo de trabalho que sistematiza a assistência e direciona o cuidado, permitindo segurança do usuário. A sistematização da assistência de enfermagem representa o instrumento de trabalho do enfermeiro com o objetivo de identificar as necessidades do paciente (MENEZES et al, 2011).

Foi possível verificar que o maior fator que interfere na implementação é a grande demanda de trabalho dos profissionais na atenção básica, onde também é possível ver que mesmo assim as enfermeiras tentam aplicar, quando ofertada uma melhor assistência ao paciente.

INFLUÊNCIA DA SAE PARA O CUIDADO

Os profissionais de saúde veem essa necessidade e a importância desse cuidado, que quando aplicado surge resultado positivo, proporcionando melhor assistência ao paciente. Os profissionais quando entrevistados responderam:

“É o que vai embasar cientificamente o enfermeiro ele a tomar decisão para o processo saúde doença, não só do paciente, mais da família e da comunidade, então assim o processo de enfermagem ele é importante porque ele nos guia” (ENF 1).

“Apesar de não ser feita da forma que é que deveria ser feita, ela influência de forma positiva porque dá um parâmetro na questão dos cuidados, o que vai fazer como o paciente, de uma resolutividade do problema dele, então a gente ver o problema do paciente, consegue pensar nele, mas só que muitas vezes a gente não consegue anotar em um papel o problema dele” (ENF 2).

“Influencia assim de uma maneira positiva, se fosse realizado nas cinco etapas com certeza influenciaria de uma forma positiva, a gente teria em relação com o cuidado com o paciente, é a gente tinha uma melhor qualidade na assistência de enfermagem com certeza” (ENF 3).

“É primordial né, porque quando a gente faz todo o processo, fazendo o histórico, fazendo anamnese, é levantando os diagnósticos, implementando o cuidado, estabelecendo metas a gente tem visivelmente um cuidado mais efetivo, tanto no alcance das metas, como na satisfação do paciente também” (ENF 4).

“Acho que é importantíssimo né, se a gente conseguir atender os pacientes, identificando as dificuldades, traçando diagnóstico, fazendo as intervenções, a gente tem muito a contribuir com a qualidade de vida deles” (ENF 5).

Ao mesmo tempo, a realização desse processo traz resultados positivos ao cuidar com o paciente, exigindo do enfermeiro base científica, compromisso ético e profissional na responsabilidade de assumir essa prática de cuidado (MENEZES et al, 2011).

Conclui-se que todas as profissionais acham que tem um resultado positivo e que contribuir para melhoria do cuidado quando é aplicado o processo de enfermagem, mesmo diante de todas dificuldades encontradas e citadas por elas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos através das entrevistas foi possível concluir que a participação dos profissionais na implementação acontece, não da forma como deveria ser, mas

acontece parcialmente, que a equipe enfrenta vários problemas que muitas vezes impedem de realizar uma assistência sistematizada aliada ao processo de enfermagem.

A gestão não cobra dos profissionais da atenção básica nada específico focado a sistematização da assistência de enfermagem, existem outros protocolos dentro dos atendimentos. Apesar da não cobrança da gestão, esses profissionais aplicam o processo, muitos deles sem saber identificar como processo de enfermagem, não ter a total segurança do assunto.

Durante a coleta também foi possível concluir que muitos dos profissionais acham que não existe o processo de enfermagem dentro da atenção básica, que existem falhas nos registros dos prontuários, que a grande demanda dificulta na qualidade dessa assistência, mas não é motivo para não realizar.

Reconhecem que quando aplicado tem um resultado positivo para esse paciente e a comunidade no geral, é um ambiente onde se poderia ter um melhor acompanhamento dessa assistência, pois os pacientes são sempre acompanhados pela mesma equipe, tem atendimentos agendados e segue toda a característica padrão das Estratégias de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

AMANTE, N.L.; et al. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. **Rev esc enferm usp**, v.43, n.3, p.55, 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/07>>. Acesso em: 31 novembro 18 às 13:36.

BENEDET, S.A.; et al. Processo de enfermagem: instrumento da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. **J. res.: fundam. care.online**, v.8, n.3, P. 2, 2016. Disponível em <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4237/pdf>>. Acesso em: 02 setembro 18 às 10:47.

CARVALHO, A.C.T.R.; et al. Refletindo sobre a prática da sistematização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **R. pesq.: fundam. online**, 2013. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2080/pdf_766>. Acesso em: 25 agosto 18 às 13:53.

COFEN, **Lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências, 1986. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/le-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em: 27 setembro 18 às 17:10.

COFEN, **Resolução 358/2009**. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências, 2009. Disponível em <http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/395574/Resoluc_o_COFEN_358Seenf102014.pdf>. Acesso em 30 outubro 18 às 22:30.

DOTTO, J.I.; et al. Sistematização da assistência de enfermagem: ordem, desordem ou (re)organização. **Rev enferm UFPE on line**, v.11, n.10, P. 2, 2017. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/>>. Acesso em: 02 setembro 18 às 11:52.

FREITAS, C.M; et al. O processo de enfermagem sob a ótica das enfermeiras de uma maternidade. **Ver Bras Enferm**, v.60, n.2, p.207,208, 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a14v60n2>>. Acesso em 31 outubro 18 às 17:40

GARCIA, R.T; et al. Processo de enfermagem: teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Esc Anna Nery Rer Enferm**, v.13, n.1, p.190, 2009. Disponível em <<http://www.redalyc.org/pdf/1277/127715321025.pdf>>. Acesso em 31 outubro 18 às 17:50.

GIL, A.C; **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. Ed. São Paulo: Atlas S.A., cap. 3, P. 23 a 28, 2008. Disponível em< <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf> >. Acesso em 25 agosto 18 às 15:30.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **Unidade de Federação, 2010**. Disponível em <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/uf.php?lang=&coduf=23&search=ceará>>. Acesso em: 19 setembro 18 às 19:30.

LIMA, O.J.L; et al. Realização da evolução de enfermagem em âmbito hospitalar: uma revisão sistemática. **J Nurs Health**, v.7, n.2, P.2, 2016. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/bde-33414>>. Acesso em: 02 setembro 18 às 12:10.

LUNA, A.A; et al. A aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem no setor de clínica médica: a vivência no hospital universitário. **J.res.: fundam. Care. online**, v.5, n.3, P. 2, 2013. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2015/pdf_797>. Acesso em: 25 agosto 18 às 13:54.

MATSUDA, L.M; et al. Anotações/Registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado?. **Revista eletrônica de enfermagem**, v.8, n.3, p.416, 2006. Disponível em <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/7080/5011> >. Acesso em 31 outubro 18 às 21:30.

MENEZES, S.R.T; et al. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 4, p. 8, 2011. Disponível em <<https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40789/44143> >. Acesso em 05 maio19 às 21:00.

MINAYO, M.C.S.; **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**, 21. Ed. Petrópolis,RJ: Vozes, cap. 1, P. 9-15, 2002. Disponível em< <http://www.vozes.com.br>>. Acesso em 25 agosto 18 às 14:20.

MINAYO, M.C.S.; **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**, 21. Ed. Petrópolis,RJ: Vozes, cap. 4, P. 79, 2010. Disponível em <<http://www.vozes.com.br>>. Acesso em 25 agosto 18 às 14:30.

PASSOS, R.S; et al. **Manual de enfermagem:** para concursos e residências, temas diversos. Editora Brasileiro e Passos, v.2, n.1, p. 24-35, 2018. Disponível em < www.romulopassos.com.br >. Acesso em 03 outubro 18 às 08:30.

PEREIRA, C.M.O; et al. A participação do enfermeiro na implementação do programa de saúde da família em Belo Horizonte. **Red de revistas científicas de América Latina y el caribe**, Espanã y Portugal, v. 5, n. 6. p.3, 2004. Disponível em < <https://www.redalyc.org/html/2670/267019636011/>>. Acesso em 03 de maio 19 às 20:00.

SETZ, V.G; et al. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Act paul Enferm**, v.22, n.9, p.314, 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a12v22n3>>. Acesso em 31 outubro 18 às 22:30.