

Panorama do processo de enfermagem no brasil: uma revisão integrativa

Panorama of the nursing process in brazil: an integrative review

Juliana Oliveira Guimarães¹ • Luana Nunes dos Santos² • Plínio Lima Barreto³ • Luciana Simões de Melo⁴
Joseilze Santos de Andrade⁵ • Flávia Janólio Costacurta Pinto da Silva⁶

RESUMO

Objetivo: caracterizar a produção científica sobre a aplicação do Processo de Enfermagem (PE) em âmbito nacional. Método: revisão integrativa de literatura com buscas nas bases de dados LILACS, BDNF e PUBMED. A análise foi realizada em seis fases, sendo que os estudos selecionados foram categorizados mediante aplicação de um roteiro de coleta de dados adaptado, estruturado em dez variáveis. Resultados: identificaram-se 447 artigos, sendo 95 selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão predefinidos. Predominaram estudos no idioma português (96,8%), do tipo estudo de caso (25,2%), desenvolvidos na região Nordeste (42,1%), em nível de assistência terciária (70%), na especialidade saúde do adulto (32,8%) e que mencionaram o uso de linguagens padronizadas (93,7%), sendo o diagnóstico de enfermagem a etapa do PE mais prevalente. Observou-se, ainda, reduzida quantidade de estudos sobre o PE informatizado (3,2%) e o método de estudo baseado em evidências (1,1%). Além disso, em 43,2% dos estudos não foi mencionado qualquer tipo de fundamentação teórica na aplicação do processo de enfermagem. Conclusão: identificou-se avanços e desafios na estruturação do PE, permitindo a aquisição de informações pertinentes, de modo a contribuir para a produção do conhecimento acerca do processo de enfermagem no Brasil.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Enfermagem; Revisão.

ABSTRACT

Objective: to characterize the scientific production on the application of the Nursing Process (NP) at the national level. Method: integrative literature review with searches in the LILACS, BDNF and PUBMED databases. The analysis was carried out in six phases, and the selected studies were categorized by applying an adapted data collection script, structured into ten variables. Results: 447 articles were identified, 95 of which were selected from the predefined inclusion and exclusion criteria. Studies in the Portuguese language (96.8%), case study type (25.2%), developed in the Northeast region (42.1%), in tertiary care level (70%), in the adult health specialty, predominated. (32.8%), who mentioned the use of standardized languages (93.7%), with nursing diagnosis being the most prevalent NP stage. There was also a small number of studies on computerized PE (3.2%) and the evidence-based study method (1.1%). In addition, in 43.2% of the studies, there was no mention of any theoretical basis in the application of the nursing process. Conclusion: advances and challenges were identified in the structuring of the NP, allowing the acquisition of pertinent information, in order to contribute to the production of knowledge about the nursing process in Brazil.

Keyword: Nursing Process; Nursing care; Nursing Theory; Classification; Nursing; Review.

NOTA

1 Graduada em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Federal de Sergipe.

2 Graduada em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Federal de Sergipe.

3 Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.

4 Enfermeira do Hospital Universitário de Sergipe, mestranda do Programa de Pós-graduação em Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde (PPGITS).

5 Enfermeira, Doutora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.

6 Enfermeira, Doutora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.

INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) destaca-se como uma ferramenta importante para a sistematização do cuidado de enfermagem, pautado em evidências científicas⁽¹⁻²⁾. Assim, tem primazia na prática clínica, uma vez que constitui-se em um instrumento metodológico que visa nortear o cuidado e a documentação da equipe de enfermagem. Desse modo, consegue-se viabilizar o julgamento clínico das necessidades oriundas do cliente assistido⁽³⁻⁴⁾.

Compreendido por cinco etapas interligadas: coleta de dados; diagnóstico de enfermagem; planejamento; implementação e avaliação, a aplicação do processo de enfermagem deve estar fundamentada em referenciais teóricos, a exemplo das teorias de enfermagem. A execução das etapas do PE tem caráter obrigatório em todos os campos de atuação da enfermagem e reverbera de modo positivo nos resultados que envolvem o raciocínio clínico, a qualidade da assistência e o reconhecimento profissional⁽⁴⁻⁷⁾.

A expansão da utilização do PE desenvolve-se gradativamente, de modo a perpassar por alguns entraves, como o ensino incipiente do PE durante a graduação, sendo, muitas vezes, tratado em uma disciplina isoladamente; resistência na utilização das taxonomias de enfermagem; carga de trabalho excessiva do enfermeiro; bem como a falta de empenho de profissionais e serviços de saúde para sua consolidação⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Nesse sentido, emerge como elemento fundamental, o conhecimento sobre as taxonomias de enfermagem, as quais são estruturadas a partir da Prática Baseada em Evidências (PBE), promovendo linguagens padronizadas⁽¹¹⁻¹³⁾. Destaca-se, ainda, a importância da documentação do PE, pois a prática clínica registrada associa-se à maior segurança do paciente durante a assistência à saúde e à garantia de amparo legal do exercício profissional da enfermagem⁽¹⁴⁾.

Na perspectiva contemporânea sobre cuidado em saúde, novas tecnologias são incorporadas ao processo de trabalho. Nesse contexto, percebe-se uma tendência para a implantação do Processo de Enfermagem Informatizado (PEI), com vistas a facilitar a aplicação dessa ferramenta, otimizar a comunicação, minimizar erros e apoiar a tomada de decisão⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Apesar de estudos indicarem, cada vez mais, a necessidade de aplicação do PE na prática clínica^(1,7), observa-se ainda a existência de alguns desafios para sua consolidação⁽⁸⁻¹⁰⁾. Diante desses aspectos, esta revisão integrativa teve como objetivo caracterizar a produção científica sobre a aplicação do processo de enfermagem em âmbito nacional.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual possibili-

tou a identificação e análise de artigos completos que abordavam a aplicação do PE em âmbito nacional. Para tanto, utilizou-se de seis etapas: (1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, (3) identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, (4) categorização dos estudos selecionados, (5) análise e interpretação dos resultados; (6) síntese do conhecimento⁽¹⁸⁾.

Inicialmente, formulou-se a seguinte questão norteadora: qual o conhecimento produzido e publicado na literatura sobre a aplicação do PE em âmbito nacional? Em seguida, foram adotados como critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra cujos resultados abordassem aspectos relacionados ao PE, com aplicação em âmbito nacional, escritos nos idiomas português, inglês e espanhol. Não foi estabelecido filtro relativo ao período de publicação dos artigos pesquisados. Foram considerados os seguintes critérios de exclusão: estudos de revisão bibliográfica, teórico-filosóficos e editoriais.

A busca foi realizada durante o mês de novembro de 2019, utilizou-se como Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “nursing process”, “nursing care”, “nursing theory”, “classification”, articulados com o operador booleano “and”. Como estratégia de busca foram definidas quatro combinações, a saber: “nursing process” AND “nursing theory” AND “classification”; “nursing process” AND “nursing theory” AND “nursing care”; “nursing process” AND “classification” AND “nursing care” e “Nursing process” AND “nursing care” AND “nursing theory” AND “classification”. As bases de dados selecionadas foram National Library of Medicine, EUA (PUBMED), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Na fase de categorização, admitiu-se um roteiro de coleta de dados adaptado⁽¹⁹⁾, estruturado em dez variáveis: local e ano de publicação, tipo de estudo, teoria de enfermagem adotada, linguagem padronizada, etapas do PE, utilização de PEI, área de aplicação, nível de assistência e especialidades em enfermagem.

Como ferramenta para análise de dados, foi utilizada uma planilha através do software Excel versão 2016. Para a classificação dos artigos em relação às especialidades em enfermagem adotou-se como referência a Resolução nº 0581/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a qual define três áreas de abrangência, a saber: área I (Saúde Coletiva; Saúde da Criança e do adolescente; Saúde do Adulto), área II (Gestão) e área III (Ensino e pesquisa). Para análise das variáveis, calculou-se a frequência e o percentual para cada categoria⁽²⁰⁾.

RESULTADOS

O processo de seleção dos estudos foi realizado con-

forme as seguintes etapas: seleção por títulos, leitura de resumos e análise dos artigos na íntegra. A figura 1 ilustra o fluxograma com os 95 artigos resultantes da revisão integrativa.

Na etapa de categorização, observou-se que dos 95 estudos revisados, 92 (96,8%) foram publicados em português e 3 (3,2%) em inglês. Verificou-se, ainda, um período de publicação de 1993 a 2019, bem como um aumento das publicações sobre o PE a partir de 2009. No período de 2010 a 2019, o número de estudos sobre o PE publicados (72) mais que triplicou em relação aos anos de 1993 até 2009, intervalo em que foram identificados 23 artigos (Gráfico 1).

No que se refere à região onde foram realizados os estudos, 40 artigos (42,1%) foram desenvolvidos na região Nordeste do Brasil, 32 artigos (33,7%) na região Sudeste, 20 artigos (21%) na região Sul, dois artigos (2,1%) na região Centro-Oeste e um artigo na região Norte (1,1%).

Quanto ao tipo de estudo, o mais prevalente foi o es-

tudo de caso (25,2%), seguido de estudos exploratório-descritivo (24,2%) e de validação (22,1%), sendo que em 1,1% dos artigos adotou-se o método de estudo baseado em evidências. Observou-se em 22 artigos (91,6%) que utilizaram a metodologia estudo de caso, que a aplicação do PE associava-se ao campo assistencial da enfermagem, enquanto dois (8,4%) relacionavam-se ao ensino em enfermagem e nenhum ao âmbito da pesquisa.

No tocante à utilização de Teorias de Enfermagem durante a aplicação do PE, observou-se que em 54 artigos (56,8%) foram citados o uso de referencial teórico. Desses, 25 (61%) mencionaram a Teoria de Wanda Horta, seguida da Teoria de Orem, referenciada em oito artigos

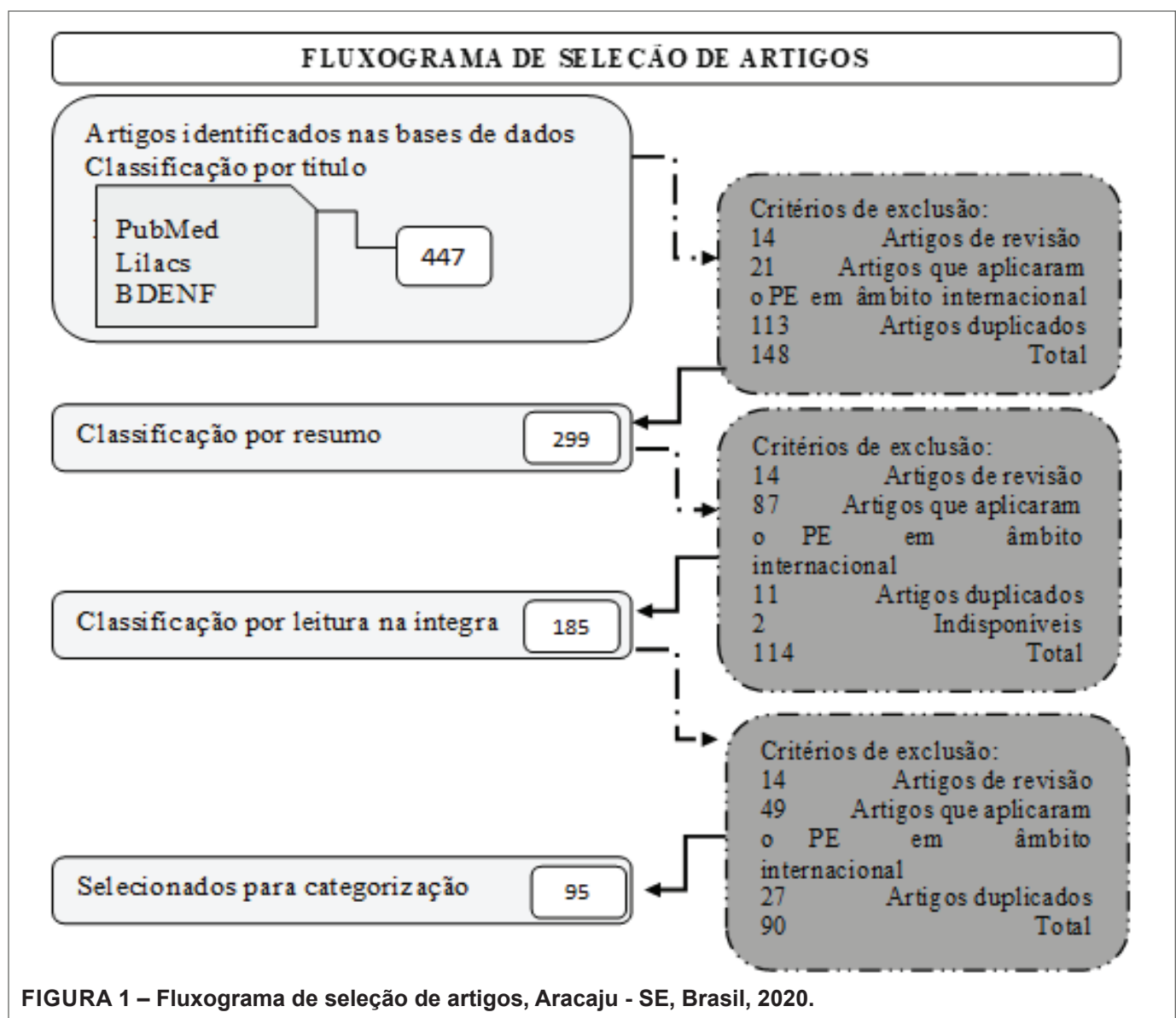
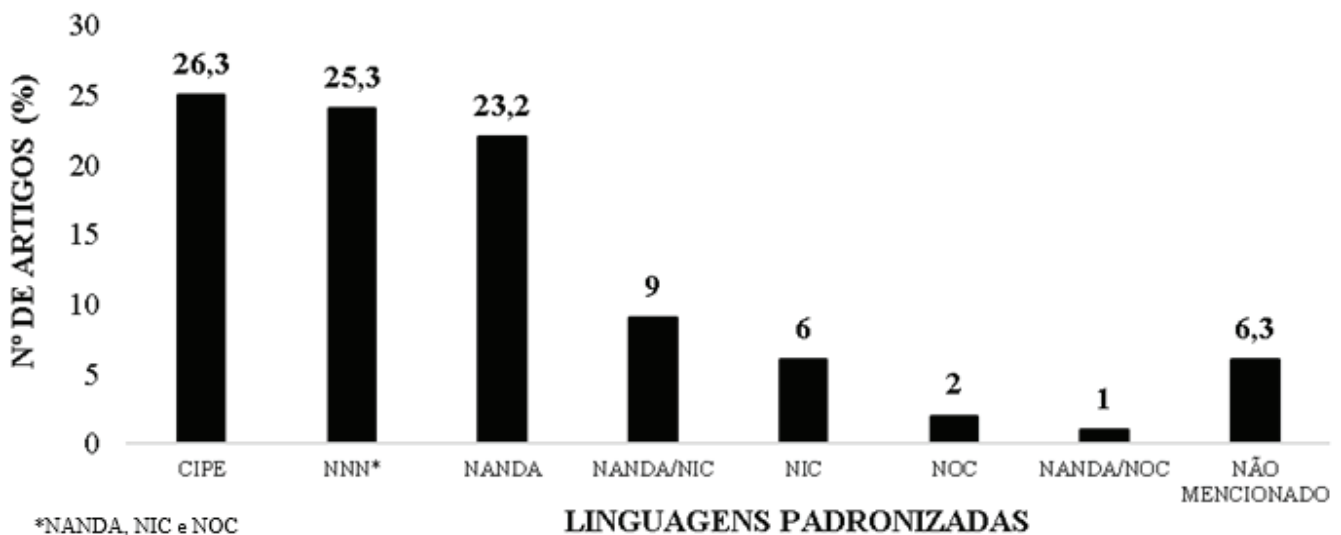


GRÁFICO 1 – Distribuição de estudos conforme data de publicação, Aracaju - SE, Brasil, 2020**GRÁFICO 2 – Distribuição de estudos conforme o uso das linguagens padronizadas de enfermagem, Aracaju - SE, Brasil, 2020.**

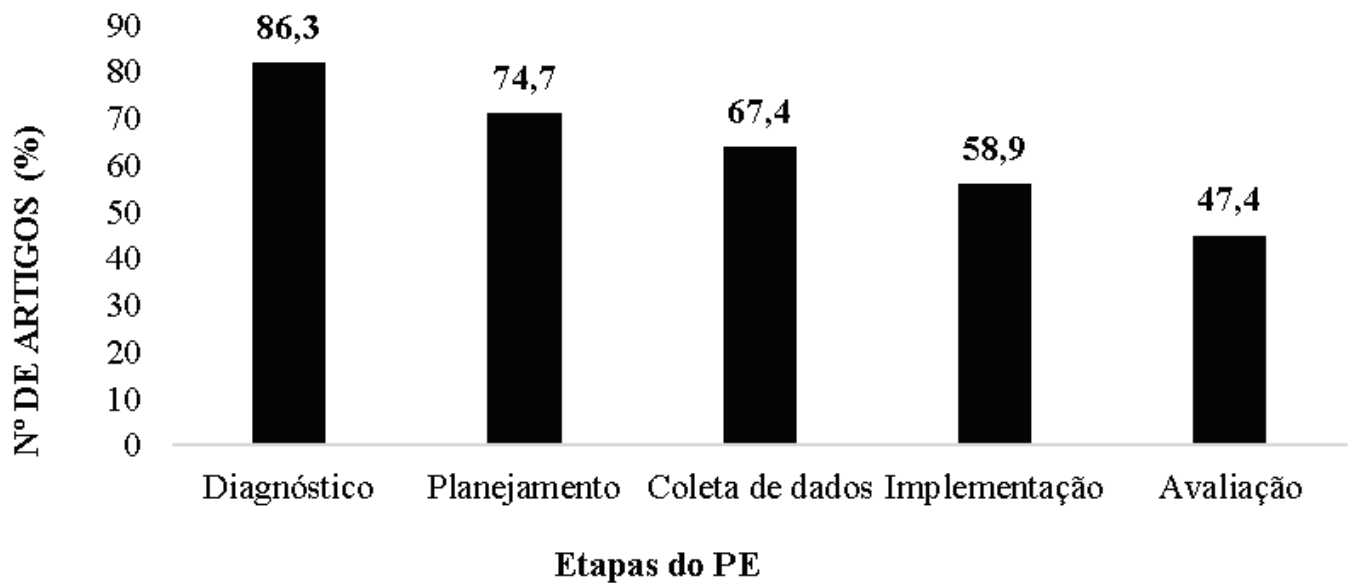
(19,5%). Entretanto, 41 estudos (43,2%) não mencionaram qualquer tipo de fundamentação teórica na aplicação do processo de enfermagem.

Em relação à utilização das linguagens padronizadas de enfermagem (Gráfico 2), em 93,7% dos estudos foram mencionados o uso de algum tipo de linguagem padronizada, a saber: Internacional Classification of the Nursing Practices (CIPE), North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC).

No que se refere às etapas do PE (Gráfico 3), constatou-se que a mais prevalente foi o diagnóstico de enfermagem (89,4%), seguida do planejamento (74,7%). Na etapa de planejamento, identificou-se que 27 estudos (38%) apresentaram foco em intervenções, 3 estudos (4,2%) em resultados e 41 (57,8%) em ambos. A etapa de avaliação ocupou a menor frequência (47,4%) nos estudos analisados.

No que se refere à utilização do PEI, destaca-se a reduzida quantidade de estudos (3) que discorreram sobre esse assunto, correspondendo a 3,2%. Observou-se, ainda, que dos 95 estudos analisados, 73,7% trataram sobre a aplicação do PE durante a prática assistencial em saúde, de modo a discutir acerca de sua implementação e aplicabilidade nos serviços de saúde, enquanto 14 (14,7%) abordaram o PE no âmbito de pesquisa científica e 11,6% correspondeu a estudos sobre o ensino do PE.

Dos 70 estudos que abordaram a execução do PE na prática clínica, em 49 (70%) foi mencionada a aplicação dessa ferramenta em nível de assistência terciária, em 11 (15,7%) assistência secundária e em 10 (14,3%) assistência primária. Além disso, identificou-se que a especialidade saúde do adulto prevaleceu nos estudos que trataram o PE durante a assistência à saúde, enquanto as áreas de saúde do idoso e neonatal foram as menos estudadas (Tabela 1).

GRÁFICO 3 – Distribuição de estudos conforme a aplicação das etapas do PE, Aracaju - SE, Brasil, 2020**TABELA 1 – Distribuição dos artigos conforme as especialidades em Enfermagem, Aracaju - SE, Brasil, 2020**

ESPECIALIDADES DO ENFERMEIRO POR ÁREA DE ABRANGÊNCIA*

Nº de artigos por especialidades (área I)	
23 (32,8%)	Saúde do Adulto
10 (14,3%)	Centro Cirúrgico
8 (11,4%)	Oncologia
6 (8,6%)	Saúde da Criança e Adolescente
5 (7,1%)	Saúde da Mulher
3 (4,3%)	Dermatológica
3 (4,3%)	Nefrologia
3 (4,3%)	Terapia Intensiva
3 (4,3%)	Urgência e Emergência
3 (4,3%)	Saúde Mental
2 (2,9%)	Saúde do Idoso
1 (1,4 %)	Neonatal

*Áreas de atuação definidas conforme Resolução COFEN Nº 0581/2018.

DISCUSSÃO

Verificou-se um número reduzido de publicações referentes ao PE nos anos de 1993 a 2000, o que pode estar relacionado ao início da trajetória do PE no Brasil em 1970, a partir da influência de Wanda de Aguiar Horta⁽²¹⁾. A introdução das taxonomias de enfermagem (NANDA, NIC e NOC), no final dos anos 90, pode ter impulsionado as publicações até o ano de 2002⁽²²⁻²⁴⁾. Além disso, o acréscimo de publicações observado até 2009 pode estar associado à promulgação da Resolução COFEN nº 272/2002, a qual apresentou as primeiras considerações acerca do PE no país⁽²⁵⁾.

Posteriormente, com a obrigatoriedade da aplicação do PE instituída pela Resolução COFEN nº 358/2009, o número de publicações apresentou-se de forma ascendente até 2017, atingindo o ápice em 2013. Tal crescimento tam-

bém pode estar relacionado à divulgação da Resolução COFEN nº 429/2012, a qual dispõe sobre o registro das ações do profissional de enfermagem no prontuário do paciente⁽²⁶⁾, evidenciando assim a importância dos conselhos regionais e do conselho federal no avanço da prática clínica e da qualidade do cuidado de enfermagem.

No cenário nacional, identificou-se uma discrepância no que se refere ao número de publicações nas diferentes regiões do Brasil, em que a região Norte possui a menor quantidade de estudos relacionados ao PE, o que pode ser explicado devido ao baixo índice de disponibilidade de recursos humanos, programas de pós-graduação e o número de mestres e doutores na região⁽²⁷⁾. Em contrapartida, a região Nordeste apresentou predominância no número de estudos em relação as outras regiões, diferentemente de outros estudos⁽²⁸⁻²⁹⁾.

O método estudo de caso representa a maioria dos artigos analisados nesta revisão e, apesar de corresponder ao nível quatro de evidência científica, permite ao pesquisador investigar fenômenos complexos que envolvem o sujeito e seu ambiente, de forma aprofundada, a partir de uma abordagem descritiva⁽³⁰⁻³²⁾. Desse modo, essa metodologia contribui para o avanço científico da enfermagem, uma vez que seus resultados se constituem como alicerce para estudos correlacionais e experimentais⁽³³⁾. Ademais, autores de estudo⁽³⁴⁾ evidenciaram que a maioria dos estudos de caso correspondia ao campo assistencial da enfermagem, seguido do campo da educação em enfermagem, o que corrobora com os achados deste estudo.

De acordo com os resultados desta revisão, um estudo realizado no Rio Grande do Norte demonstrou que a Prática Baseada em Evidências (PBE) acontece de forma incipiente no Brasil⁽³⁵⁾, o que pode estar relacionado a fatores que limitam sua aplicabilidade, como carga de trabalho excessiva, falta de habilidades em pesquisar nas bases dados e em outros idiomas, carência de incentivo dos serviços de saúde e conhecimento deficiente em epidemiologia clínica, bioestatística e informática em saúde⁽³⁶⁾.

Em uma grande parte dos estudos analisados não foi mencionada a utilização de teorias de enfermagem, como demonstrado em outros estudos sobre essa temática⁽³⁷⁻³⁸⁾, o que pode estar relacionado a uma compreensão limitada sobre a estrutura do conhecimento de enfermagem a partir de uma perspectiva teórica, em virtude do contato elementar durante a formação acadêmica⁽³⁹⁾. Ressalta-se que as bases teóricas de enfermagem são indispensáveis para a existência da profissão e devem ser testadas com vistas a organizar e explicar fatos na prática clínica, de modo a contribuir com o desenvolvimento da enfermagem como ciência⁽⁴⁰⁾.

É importante que as etapas do PE estejam interligadas e interdependentes como consta na Resolução COFEN nº 358/2009, que regulamenta e torna obrigatória a aplicação do PE em todos os ambientes de atuação profissional da enfermagem⁽⁴⁾. No entanto, esta revisão evidenciou uma inconstância na execução das etapas do PE, sendo o diagnóstico e o planejamento as mais prevalentes e, em contrapartida, a avaliação a menos citada nos artigos analisados.

Nesse sentido, outros estudos salientaram a aplicação incompleta do PE, bem como de seu registro^(6,12,41), o que provavelmente associa-se à inexperiência dos enfermeiros em utilizar o PE na íntegra, à resistência em mudar os processos de trabalho, ao excesso de atribuições do enfermeiro, ao conhecimento insuficiente sobre o PE, à escassez de recursos materiais e humanos, à dificuldade na utilização das taxonomias de enfermagem e à falta de empenho dos profissionais e dos serviços de saúde⁽⁸⁻⁹⁾.

Além disso, é possível relacionar o descompasso na execução das etapas do PE a suas diversas gerações, o que caracteriza uma evolução histórica do mesmo, pois, apesar de o diagnóstico de enfermagem ser incluído como etapa do PE na década de 70, essa temática constituiu-se pioneira no estudo do PE, desde 1950, período em que era mencionada como problemas de enfermagem, problemas do paciente ou necessidades do paciente, sendo, portanto, prevalente em relação ao tempo⁽⁴²⁾. Ademais, o fato de esta revisão não ter estabelecido filtro relativo ao período de publicação dos artigos pesquisados pode ter contribuído para a verificação deste resultado, pois a implementação das etapas do PE no Brasil ocorreu gradualmente⁽⁴³⁻⁴⁴⁾.

Conforme mencionado, a utilização da CIPE foi predominante nos estudos analisados, bem como resultados apresentados por autores de outros estudos, o que pode estar relacionado a facilidade de uso dessa taxonomia, além de contemplar diagnósticos, resultados e intervenções na mesma linguagem⁽⁴⁵⁻⁴⁶⁾. A utilização da conjugação NNN, também identificada nos estudos avaliados, pode ser explicada pela complementariedade dessas taxonomias que atendem as necessidades do paciente de forma continuada, auxiliando na melhoria da assistência⁽⁴⁷⁾.

Ao avaliar a utilização da NANDA isoladamente, observou-se sua predominância em detrimento da NIC e da NOC, assim como demonstrado em outros estudos nos quais foram evidenciados o crescimento da produção científica relacionada aos diagnósticos de enfermagem nos últimos anos, sendo aplicada mundialmente⁽⁴⁸⁻⁵⁰⁾. Em contrapartida, a taxonomia NOC foi a menos citada nos estudos analisados, o que sugere a necessidade de um incremento no número de publicações que mencionem sua utilização na assistência de enfermagem⁽⁵¹⁾.

No tocante à reduzida abordagem sobre o PEI, resultados de estudos sobre essa temática enfatizaram aspectos positivos quanto a sua aplicação, como o aprimoramento do raciocínio clínico para a tomada de decisão, a redução do tempo e do esforço cognitivo para a construção do PE, além de melhorias na comunicação da equipe e na segurança do paciente^(15,52-54).

Dentre os níveis de atenção à saúde, o uso do PE foi mais prevalente no nível terciário, o que assemelha-se a um estudo realizado em instituições de saúde no estado de São Paulo, no qual foi identificado maior emprego do PE na atenção hospitalar, bem como menor aplicação nas unidades básicas de saúde⁽⁵⁵⁾. Esse dado pode ainda ser explicado por possíveis lacunas na organização dos serviços, mediante implantação de protocolos específicos e ações de educação na saúde para operacionalização do PE na atenção primária⁽⁵⁶⁾.

Em relação ao tripé ensino-pesquisa-assistência, verificou-se uma menor prevalência de artigos cujos objetos

de estudo se inseriram no eixo do ensino do PE, o que assemelha-se aos resultados apresentados em estudo, que foi evidenciada a primordialidade em fortalecer o ensino do PE durante a graduação, de modo a favorecer o pensamento crítico reflexivo dos discentes, bem como investir na educação continuada e permanente dos coordenadores dos cursos de enfermagem, docentes e nos serviços de saúde⁽⁵⁷⁾. Por outro lado, esta revisão destaca uma repercussão profícua do emprego do PE nos serviços de saúde ao identificar que a maioria dos artigos se referiu ao PE durante a prática assistencial da enfermagem em suas diversas especialidades.

Os estudos relacionados a saúde do adulto e a centro-cirúrgico corresponderam às especialidades mais citadas, o que pode ser explicado pelo fato de que a maioria da população brasileira pertence a essa faixa etária e pela relação da assistência de enfermagem sistematizada e o aumento da segurança do paciente, respectivamente⁽⁵⁸⁻⁶⁰⁾.

CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou um incremento das produções científicas sobre o processo de enfermagem em âmbito nacional, com destaque da região nordeste, o preeminente uso de linguagens padronizadas, a prevalência de estudos na área assistencial e a diversidade de especialidades em que o PE tem sido empregado.

Demonstrou ainda, desafios a serem superados, como a fundamentação teórica do PE e a execução das etapas na íntegra, a implementação do PEI e da PBE na assistência, a necessidade de ampliação da aplicação do PE em níveis primários e secundários de assistência à saúde, bem como no âmbito da pesquisa e do ensino.

Apesar dos estudos analisados terem se limitado à artigos disponibilizados na íntegra, permitiu a aquisição de informações pertinentes, de modo a contribuir para a produção do conhecimento acerca do processo de enfermagem no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Yilmaz FT, Sabanciogullari S, Aldemir K. The Opinions of Nursing Students Regarding the Nursing Process and Their levels of proficiency in Turkey. *J Sci Caring* [Internet]. 2015 [acesso em 15 nov 2019]; 4(4):265-275. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4699506/>.
2. Weber ML, Vendruscolo C, Adamy E, Lorenzon TLN, Ferraz L, Zanatta EA. Prática de enfermagem baseada em evidências e suas implicações no cuidado: uma revisão integrativa. *REAIID* [Internet]. 2019 [acesso em 15 nov 2019]; 90(28). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/529>.
3. Garcia TR, Nóbrega MML, Carvalho EC. Nursing process: application to the professional practice. *OBJN* [Internet]. 2004 [acesso em 05 jun 2020]; 3 (2): 25-32. Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4907/html_779.
4. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN-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. [Acesso em 05 jun 2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html.
5. Garcia TR, Nóbrega ML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [Internet]. 2009 [acesso em 07 jun 2020]; 13(1):188-193. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-81452009000100026&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
6. Santos MG, Bitencourt JVOV, Silva TG, Frizon G, Quinto AS. Etapas do processo de enfermagem: uma revisão narrativa. *Enferm. Foco* [Internet]. 2017 [acesso em 07 jun 2020]; 8(4):49-53. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/1032/416>.
7. Freitas RJM, Moura NA, Feitosa RMM, Guedes MVC, Freitas MC, Silva LF, et al. Processo de enfermagem fundamentado no modelo de joyce travelbee. *Rev enferm UFPE online* [Internet]. 2018 [acesso em 05 jun 2020]; 12(12):3287-94. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1000164>.
8. Trindade LR, Ferreira AM, Silveira A, Rocha EN. Processo de enfermagem: desafios e estratégias para sua implementação sob a ótica de enfermeiros. *Revista Saúde (Santa Maria)* [Internet]. 2016 [acesso em 05 jun 2020]; 42(1):75-82. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/19805>.
9. Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2019 [acesso em 07 jun 2020]; 72(6):1547-53. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601547.
10. Gryscek ALFPL, Fracolli LA, Padoveze MC, Caballero SPOS, Vilas Boas MAA. Análise crítica do potencial de utilização das nomenclaturas de enfermagem na atenção primária à saúde. *Enferm. Foco* [Internet]. 2019 [acesso em 07 jun 2020]; 50-56. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2471>.
11. Muller-Staub M, Abt J, Brenner A, Hofer B. Expert Report on Nurses Responsibility. *Swiss Nursing Science Association (ANS), BERN* [Internet]. 2015 [acesso em 03 jun 2020]. Disponível em: https://www.vfp-apsi.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/Expertenbericht_Englisch.pdf.
12. Silva ERR, Cavalcanti ACD, Caldas MCRG, Lucena AF, Almeida MA, Linch GFC. Advanced Nursing Process quality: Comparing the International Classification for Nursing Practice (ICNP) with the NANDA International (NANDA-I) and Nursing Interventions Classification (NIC). *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2016 [acesso em 05 jun 2020]; 26:379-387. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27192041/>.
13. Kocaçal E, Karadağ E. Nursing diagnoses and NIC interventions in adult males undergoing radical prostatectomy. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2020 [acesso em 05 jun 2020]; 54:e03541. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342020000100406&lng=en&nrm=iso.
14. Søndergaard SF, Lorentzen V, Sørensen EE, Frederiksen K. A prática documental de enfermeiras perioperatórias: uma revisão da literatura. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2017 [acesso em 05 jun 2020]; 26:13-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.13445>.
15. Paese F, Dal Sasso GTM, Colla GW. Structuring methodology of the Computerized Nursing Process in Emergency Care Units. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [acesso em 05 jun 2020]; 71(3):1079-84. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000301079-&script=sci_arttext.
16. Soares CR, Peres HHC, Oliveira, NB. Processo de Enfermagem: revisão integrativa sobre as contribuições da informática. *J. Health Inform*. [Internet]. 2018 [acesso em 05 jun 2020]; 10(4):112-8. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/550>.
17. Araújo JL, Sant'Anna HC, Lima EFA, Fioresi M, Nascimento LCN, Primo CC. Aplicativo móvel para o processo de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2019 [acesso em 05 jun 2020]; 28:e20180210. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072019000100366-&script=sci_arttext&tlng=pt.
18. Botelho LLR, Cunha CC de A, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *GeS* [Internet]. 2011 [acesso em 05 jun 2020]; 5(11):121-36. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>.
19. Andrade SJ. Ensino do processo de enfermagem: produção

- do conhecimento da pós-graduação no Brasil de 2004 a 2009 [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2013. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-22012014-150211/publico/JoseilzeSantosdeAndrade.PDF>.
20. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 0581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. [acesso em 05 jun 2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html.
 21. Santos WN dos, Santos AMS dos, Lopes TRPS, Madeira MZ de A, Rocha FCV. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 2014 [acesso em 05 jun 2020]; 5(2):153-8. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/210>.
 22. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman J, Wagner CM. Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC. 6. ed. São Paulo: Elsevier; 2016.
 23. Johnson M, Moorhead S, Maas ML, Swanson E. Classificação dos Resultados de Enfermagem - NOC .5. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.
 24. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
 25. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 272/2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE. Revogada pela resolução COFEN 358/2009. [acesso em 07 jun 2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009_4309.html.
 26. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 429/2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. [acesso em 07 jun 2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-4292012_9263.html.
 27. Prado ML, Backes VMS, Santana ME de, Souza M de L de. Políticas públicas na formação em saúde: contribuição da enfermagem para superação das desigualdades regionais brasileiras. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2007 [acesso em 05 jun 2020]; 16(3):531–5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300020&lng=en.
 28. Gomes LA, Brito DS de. Desafios na implantação da sistematização da assistência de enfermagem: uma revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar UNINOVAFAPI* [Internet]. 2012 [acesso em 07 jun 2020]; 5(3):64-70. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/f1bd/32bcf5dd7bf2e-546667e8c2f609cf2bb4648.pdf>.
 29. Menezes HF de, Rosas AMMTF, Souza FS de, Viana L de O, Pinto ACS, Rufino CG. Produção brasileira de teses e dissertações sobre consulta de enfermagem: estudo de natureza bibliométrica. *REAIID* [Internet]. 2017 [acesso em 07 jul 2020]; 83(21):86–94. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/290>.
 30. Oxford Centre for Evidence - Based Medicine. Levels of evidence. [Internet]. 2009 [acesso em 15 jul 2020]. Disponível em: <http://www.cebm.net/oxfordcentre-evidence-based-medicine-levels-evidencemarch-2009/>.
 31. Almeida CE, Enokibara MP, Ribeiro DA, Sampaio CEP. The nurse's assistance associated to their prescription on a heart surgery unit. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online* [Internet]. 2012 [acesso em 12 jul 2020]; 4(3):2510-20. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/1774>.
 32. Gautério-Abreu DP, Ávila JA, Santos SSC, Ilha S, Silva BT. Contribuições do estudo de caso para o cuidado de enfermagem: um relato de experiência. *Rev enferm UFPE online* [Internet]. 2016 [acesso em 15 jan 2019]; 10(3):1149-54. Disponível em: 10.5205/reuol.8702-76273-4-SM.1003201627.
 33. Sousa VD, Driessnack M, Mendes IAC. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. Parte I: Desenhos de pesquisa quantitativa. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2007 [acesso em 05 jun 2020]; 15(3). Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a22.pdf.
 34. Andrade SR, Andriela BR, Talita P, Schmitt MD, Ferreira A, Xavier ACA. O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: Uma revisão integrativa. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 15 jan 2019]; 26(4):e5360016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005360016>.
 35. Pedrosa KKA, Oliveira ICM, Feijão AR, Machado RC. Enfermagem baseada em evidência: caracterização dos estudos no Brasil. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 20 jan 2019]; 20(4): 733-741. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40768>.
 36. Pedrolo E, Danski MTR, Mingorance P, Lazzari LSM, Méier MJ, Crozeta K. A prática baseada em evidências como ferramenta para prática profissional do enfermeiro*. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2009 [acesso em 20 jan 2019]; 14(4):760-3. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141485362009000400023&lng=es&nrm=iso&tlng=pt.
 37. Barbosa VMS, Silva JVS. Utilização de Teorias de Enfermagem na Sistematização da Prática Clínica do Enfermeiro: Revisão Integrativa. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2018 [acesso em 20 em jan 2019]; 7(1):260-271. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912722>.
 38. Tavares DS, Souza M, Zamberlan C, Backes DS, Correa AMG, Rocha LDM, et al. Sistematização da assistência de enfer-

- magem no pré-natal: revisão integrativa. REAS/EJC [Internet]. 2019 [acesso em 05 jan 2020]. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1255>.
39. Merino MFGL, Silva PLAR, Carvalho MDBC, Pelloso SM, Baldissera VDA, Higarashi IH. Teorias de enfermagem na formação e na prática profissional: percepção de pós-graduandos de enfermagem. Rev Rene [Internet]. 2018 [acesso em 21 jan 2019]; 19:e3363. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-909172>.
 40. Roy C. Key Issues in Nursing Theory Developments, Challenges, and Future Directions. Nursing Research [Internet]. 2016 [acesso em 21 jan 2019]; 67(2):81–92. Disponível em: https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/2018/03000/Key_Issues_in_Nursing_Theory_Developments..5.aspx.
 41. Azevedo OA, Guedes ES, Araújo SAN, Maia MM, Cruz DALM. Documentation of the nursing process in public health institutions. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2019 [acesso em 05 jan 2020]; 53:e03471. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100458&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
 42. Lucena AF, Silva ERR. Diagnósticos de enfermagem com base em sinais e sintomas. Porto Alegre: Artmed; 2011. 336 p.
 43. Pesut DJ, Herman JA. OPT: transformation of nursing process for contemporary practice. Nurs. Outlook [Internet]. 1998 [acesso em 07 jul 2020]; 46(1):29-36. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029655498900227>.
 44. Pesut DJ. 21st century Nursing Knowledge Work: reasoning into the future. In: Weaver CA, et al. Nursing and informatics for the 21st century: an international look at practice, trends and the future. Chicago: Himss; 2006, p. 13-21.
 45. Beserra PJF, Gomes GLL, Santos MCF, Bittencourt GKGD, Nobrega MML. Scientific production of the International Classification for Nursing Practice: a bibliometric study. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [acesso em 25 jan 2019]; 71(6):2860-8. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000602860&script=sci_abstract.
 46. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®): versão 2019-2020 [recurso eletrônico] / Organizadora, Garcia TR; tradução: Garcia TR, Nóbrega MML, Cubas MR; revisão técnica: Nóbrega MML, Cubas MR. Porto Alegre: Artmed; 2020.
 47. Iannicelli AM, Matteo P, Vito D, Pellicchia E, Dodaro C, Giallauria F, et al. Use of the North American Nursing Diagnosis Association taxonomies, Nursing Intervention Classification, Nursing Outcomes Classification and NANDA-NIC-NOC linkage in cardiac rehabilitation. Monaldi Arch Chest Dis [Internet]. 2019 [acesso em 25 jan 2020]; 89 (2). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31122006/>.
 48. Hirano GSB, Lopes CT, Barros ALBL. Development of research on nursing diagnoses in Brazilian graduate programs. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 [acesso em 26 jan 2020]; 72(4):978-85. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n4/pt_0034-7167-reben-72-04-0926.pdf.
 49. Tannure MC, Gonçalves AMP. Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2010.
 50. Tastan S, Linch GCF, Keenan GM, Stifter J, McKinney D, Fahey L, et al. Evidence for the existing American Nurses Association-recognized standardized nursing terminologies: A systematic review [Internet]. Int J Nurs Stud. 2014 [acesso em 23 jan 2019]; 51(8): 1160–1170. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4095868/>.
 51. Garbin LM, Rodrigues CC, Rossi LA, Carvalho EC. Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC): Identificação da produção científica relacionada. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2009 [acesso em 23 fev 2019] ;30(3):508-15. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/8216/6971>.
 52. Dal Sasso GM; Barra DCC. Cognitive Workload of Computerized Nursing Process in Intensive Care Units. CIN: Computers, Informatics, Nursing [Internet]. 2015 [acesso em 10 fev 2019]; 33 (8), 339–345. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26061562/>.
 53. Almeida SRW, Dal Sasso GTM, Barra DCC. Computerized nursing process in the Intensive Care Unit: ergonomics and usability. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2016 [acesso em 10 fev 2019]; 50(6):996-1002. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000600998.
 54. Miranda GM, Rosa LM, Bertinello KCG, Mercês NNA, Amante LN; Alvarez AG. Sistema informatizado à decisão clínica em enfermagem: uma construção e validação na oncologia. Enferm. Foco [Internet]. 2019 [acesso em 05 jan 2020]; 103-108. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2352>.
 55. Barros ALBL, Sanchez CG, Lopes JL, Dell'Acqua MCQ, Lopes MHBM, Gengo e Silva RC. Conselho Regional de Enfermagem São Paulo: Processo de enfermagem: guia para a prática [Internet]. São Paulo: COREN-SP, 2015. [acesso em 15 jan 2019]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/SAE-web.pdf>.
 56. Ribeiro GC, Padoveze MC. Nursing Care Systematization in a basic health unit: perception of the nursing team. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2018 [acesso em 10 jan 2019]; 52:e03375. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342018000100480&lng=en&nrm=iso.
 57. Silva IAS, Fernandes JD, Paiva MS, Silva FR, Silva LS. O ensino do processo de enfermagem. Rev enferm UFPE online [Internet]. 2018 [acesso em 10 jan 2019]; 12(9):2470-8. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235896>.
 58. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. Distribuição

- da população por sexo, segundo os grupos de idade. Censo demográfico 2010 [Internet]. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm_piramide.php.
59. Riegel F, Junior NJO. Processo de enfermagem: Implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 23 fev 2019]; 22(4): 01-05. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45577/pdf>.
60. Silva TM, Oliveira NS, Prado PR. Cirurgias seguras: Instrumento de enfermagem obstétrica perioperatória*. *SAJEBTT* [Internet]. 2019 [acesso em 25 jan 2020]; 6(1): 607-616-326. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/2219/1589>.

Recebido: 2020-10-27

Aceito: 2020-12-04