

## PERCEÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUANTO À SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

### PERCEPTION OF THE NURSING TEAM AND THE SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE IN A PSYCHIATRIC EMERGENCY SERVICE

### PERCEPCIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA SOBRE LA SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UN SERVICIO DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS

Ana Cláudia Andrade Marcos<sup>1</sup>  
Jaqueline Lemos de Oliveira<sup>2</sup>  
Jacqueline de Souza<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestrado. Universidade de São Paulo – USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP, Unidade de Emergência Psiquiátrica do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, SP – Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica. USP, EERP, Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Ribeirão Preto, SP – Brasil.

<sup>3</sup> Professora. Doutorado em Ciências. USP, EERP, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Ribeirão Preto, SP – Brasil.

Autor Correspondente: Jaqueline Lemos de Oliveira. E-mail: jaquelemos@usp.br  
Submetido em: 29/10/2015 Aprovado em: 29/06/2016

## RESUMO

Estudo qualitativo que utilizou entrevistas e grupo focal objetivando identificar, entre a equipe de enfermagem de um serviço de emergência psiquiátrica, sua percepção a respeito da “Sistematização da Assistência de Enfermagem” (SAE) nessa unidade. Participaram 15 profissionais de enfermagem, entre eles enfermeiros, auxiliares e técnicos. Foram realizadas transcrição e análise temática imediatamente após a realização das entrevistas e grupo focal. Os resultados foram agrupados em três categorias: “contribuições da SAE para o trabalho da equipe de enfermagem”, “desafios para o uso da SAE” e “propostas de melhorias para a SAE”. Verificou-se a necessidade de discussões amplas e participativas integrando a equipe de enfermagem de unidades de emergência psiquiátrica, a fim de aperfeiçoar a assistência de enfermagem aos clientes.

**Palavras-chave:** Processos de Enfermagem; Assistência ao Paciente; Enfermagem Psiquiátrica; Serviços de Emergência Psiquiátrica.

## ABSTRACT

This is a qualitative study in which interviews and focus group were used, aiming to identify, among the nursing team of a psychiatric emergency service, their perception of the “Systematization of Nursing Assistance” (SNA) of that unit. Participants were 15 nursing professionals, among them nurses, assistants and technicians. Transcription and thematic analysis were performed immediately after the interviews and focus groups. The results were grouped into three categories: “SNA contributions to the work of nursing team”, “Challenges to the use of the SNA” and “Proposals for improvements to the SNA”. There was the need for broad and participatory discussions integrating the psychiatric emergency unit nursing team in order to improve nursing care to clients.

**Keywords:** Nursing Process; Patient Care; Psychiatric Nursing; Emergency Services, Psychiatric.

## RESUMEN

Estudio cualitativo mediante entrevistas y grupos de enfoque con el objetivo de identificar la percepción del personal de enfermería de un servicio de urgencias psiquiátricas sobre la “sistematización de la atención de enfermería” (SAE). Participaron 15 profesionales de enfermería, entre ellos enfermeros, auxiliares y técnicos. Inmediatamente después de las entrevistas y del grupo focal se realizaron la transcripción y el análisis temático. Los resultados se agruparon en tres categorías: “Contribuciones de la SAE a las tareas del personal de enfermería”, “Desafíos para el uso de la SAE” y “Propuestas de mejoras para la SAE”. Se precisaron discusiones amplias y participativas para integrar al personal de enfermería de unidades de urgencias psiquiátricas con miras a mejorar la atención de enfermería a los clientes.

**Palabras clave:** Processos de Enfermería; Atención al Paciente; Enfermería Psiquiátrica; Servicios de Urgencia Psiquiátrica.

### Como citar este artigo:

Marcos ACA, Oliveira JL, Souza J. Percepção da equipe de enfermagem quanto à sistematização da assistência de Enfermagem em um serviço de emergência psiquiátrica. REME – Rev Min Enferm. 2016; [citado em \_\_\_\_ \_\_\_\_]; 20:e961. Disponível em: \_\_\_\_\_ DOI: 10.5935/1415-2762.20160031

## INTRODUÇÃO

A emergência psiquiátrica pode ser conceituada como uma situação de natureza clínica na qual ocorre alteração do estado mental que resulta em risco atual e significativo para o paciente ou terceiros e que requer intervenção terapêutica imediata.

Engloba condições como risco ou tentativas de suicídio ou homicídios; abuso de adolescentes, crianças, mulheres e idosos; abusos de substâncias psicoativas; risco de exposição social ou moral grave; negligência pessoal e incapacidade de autocuidados.<sup>1</sup>

A assistência às emergências psiquiátricas no Brasil vem passando por várias transformações, em virtude do novo modelo de assistência à saúde mental, instituída pelo movimento denominado Reforma Psiquiátrica, iniciado em 1980. A partir desse movimento instituiu-se a Lei 10.216/2001,<sup>2</sup> que dispõe sobre os direitos do paciente psiquiátrico e preconiza a ampliação da assistência de saúde mental de base comunitária, isto é, não hospitalar. Sendo assim, houve o aprimoramento dos ambulatórios especializados já existentes, bem como a criação de novos serviços comunitários, como os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), que evoluíram para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).<sup>3</sup>

Algumas das particularidades das unidades de emergência (UE) psiquiátrica no contexto atual: houve aumento no número de casos de primeiro surto psicótico que necessita de avaliação psiquiátrica e clínica intensa para estabelecimento do diagnóstico, assim como do número de psicoses relacionadas ao uso abusivo de álcool e drogas envolvendo overdoses; violência; adolescentes em situação de risco internados por determinação judicial, causando às suas famílias e pessoas de seu convívio ansiedade, medo e dificuldade de aceitação do problema.

Assim, o planejamento dos cuidados nessa unidade precisa ser dinâmico e flexível para que atenda a todas essas particularidades.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em sua Resolução nº 358/2009, descreve que a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) organiza o trabalho profissional e consiste em um instrumento metodológico que orienta o cuidar em enfermagem, organizando e sistematizando oficialmente os registros da prática de enfermagem.<sup>4</sup>

Tal resolução determina o modo de realização do processo de enfermagem, ou seja, todos os passos, desde o planejamento até as avaliações e registros.<sup>4</sup> Destaca-se que a mesma não dá diretrizes individuais para as diferentes especialidades, cabendo à instituição adequá-las de acordo com suas necessidades.

No caso do Serviço de Emergência Psiquiátrica de um Hospital Geral (SEPHG), sua característica básica é receber os pacientes em surto psicótico, síndrome de abstinência ao álcool e múltiplas substâncias psicoativas. A função desse serviço é controlar as crises psicóticas, estabilizar o cliente usuário do serviço tanto clínica quanto psiquiatricamente e posteriormente encaminhá-los para outros serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A permanência do usuário na UE pode variar

de algumas horas a aproximadamente uma semana, podendo se estender de acordo com a demanda do serviço de saúde mental do Departamento Regional de Saúde XIII (DRS XIII). Sendo assim, a rotatividade também é muito grande.<sup>5,6</sup>

Diante do exposto, propôs-se a seguinte questão norteadora para a presente pesquisa: “qual a percepção da equipe de enfermagem sobre a SAE em um serviço de emergência psiquiátrica?”, sendo o objetivo analisar a percepção da equipe de enfermagem quanto à SAE em um serviço de emergência psiquiátrica de um hospital-geral.

## MÉTODO

### TIPO DO ESTUDO

Trata-se de estudo qualitativo transversal de caráter descritivo e exploratório.

### LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado em um serviço de emergência psiquiátrica de uma cidade do interior de São Paulo. Tal unidade conta com oito leitos de observação e internação e uma equipe de enfermagem composta de quatro enfermeiros (contando com enfermeiros de outro setor esporadicamente), 11 auxiliares de enfermagem e três técnicos em enfermagem, que se distribuem por plantões.

### PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram participantes do estudo três enfermeiros, nove auxiliares e três técnicos de enfermagem do serviço de emergência psiquiátrica, totalizando 15 participantes. Utilizou-se como critérios de exclusão estar em período de férias ou licença saúde durante o período de coleta de dados.

### ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética (protocolo CAAE nº31278914. 9.0000.5393) e foram observados todos os aspectos éticos sobre a pesquisa envolvendo seres humanos previstos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.<sup>7</sup>

### COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados a partir de entrevistas semiestruturadas e grupo focal utilizando um roteiro previamente elaborado contendo questões sobre a percepção da equipe de enfermagem em relação à SAE e seus desafios.

As entrevistas foram realizadas por uma enfermeira pós-graduanda, na própria unidade, em ambiente reservado e tiveram duração de aproximadamente 40 minutos.

Após as entrevistas, os dados foram organizados e submetidos a uma análise preliminar e esses resultados serviram de subsídios para a realização do grupo focal. Todos os entrevistados foram convidados a participar do grupo focal, no entanto, apenas seis compareceram, sendo eles dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem e dois auxiliares de enfermagem. O grupo foi conduzido por uma enfermeira pós-graduanda especialista em Enfermagem Psiquiátrica e contou com um observador que registrou tais observações em notas de campo.

## ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram transcritos imediatamente após a realização das entrevistas e do grupo focal e as transcrições foram submetidas à análise temática.<sup>8</sup> A primeira fase dessa análise consistiu na leitura sucessiva das transcrições, visando identificar os núcleos de sentido, considerando em seguida a frequência dessas unidades de significação. Após essa etapa, os diferentes códigos de significado foram agrupados de acordo com a similaridade entre eles, fazendo emergir três categorias que são apresentadas no item seguinte.

## RESULTADOS

A análise do conjunto de resultados obtidos nas entrevistas e no grupo focal culminou nas seguintes categorias: “contribuições da SAE para o trabalho da equipe de enfermagem”, “desafios para o uso da SAE” e “propostas de melhorias para a SAE”.

### CONTRIBUIÇÕES DA SAE PARA O TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Nesta categoria estão agrupadas as informações relacionadas às melhorias que o uso da SAE proporciona para a equipe da unidade de emergência psiquiátrica bem como sua utilidade em relação à supervisão da equipe e valorização do trabalho da enfermagem.

A equipe de enfermagem relatou que a SAE melhora a coleta de dados, promove mais interação entre o paciente, a família e profissionais, além de favorecer a organização do serviço de forma geral, qualificando o cuidado do paciente, conforme observado nas falas que se seguem:

*Coletar dados precisos [...] fica melhor para a gente ter uma noção do paciente (Entrevistado nº 9).*

*[...] agiliza com relação aos cuidados, orienta a equipe [...] a equipe fica inteirado sobre o diagnóstico, sobre os cuidados específicos do paciente (Entrevistado nº 4).*

*[Auxilia a] interagir com o paciente, entender o lado dele, conversar, procurar manter ele calmo aqui (Entrevistado nº 1).*

*[...] antigamente a gente não tinha muito essa interação que a gente tem hoje com o paciente. Hoje você interage mais com ele (Entrevistado nº 5).*

*[Contribui para] o auxílio direto ao paciente, [...] e melhoria como um todo (Entrevistado nº 12).*

A SAE também foi descrita como um fator que auxilia a chefia de enfermagem a supervisionar a equipe:

*[...] muito importante para a chefia [...] Para ter uma melhor avaliação do seu desempenho como funcionário e sobre a relação paciente-funcionário (Entrevistado nº 5).*

Os participantes salientaram que tal sistematização contribui para o reconhecimento e valorização do trabalho de enfermagem:

*A importância é a direção, o foco do enfermeiro [...]. Porque a gente está mostrando o nosso trabalho, a nossa responsabilidade, os nossos conhecimentos (Entrevistado nº 15).*

*Os participantes discutem que a SAE gera reconhecimento e valorização do trabalho da enfermagem (Descrição do observador do grupo focal).*

### DESAFIOS PARA O USO DA SAE

Nesta categoria estão agrupadas as informações relacionadas à falta de adesão ao uso da SAE, suas possíveis causas, bem como algumas inadequações dos atuais instrumentos utilizados para a SAE na unidade de emergência psiquiátrica.

Os participantes referiram que alguns auxiliares e técnicos de enfermagem não aderiram totalmente ao uso da SAE, devido à resistência de alguns às mudanças, por falta de orientação, interesse ou cobrança por parte das enfermeiras da unidade:

*São apontados alguns problemas pelos participantes, como o comodismo ou resistência em aderir às mudanças, passividade da chefia e choque de geração dos funcionários mais antigos com o uso de novas tecnologias (Descrição do observador do grupo focal).*

*Alguns participantes referem que a não existência de cobrança pela enfermagem é o que favorece a não adesão dos técnicos na checagem e seguimento do conteúdo das prescrições da SAE (Descrição do observador do grupo focal).*

*Discutem que a equipe de enfermagem não entendeu como aplicar a SAE por falta de interesse e/ou orientação, por exemplo, a equipe do noturno não recebe orientações (Descrição do observador do grupo focal).*

Foram identificadas algumas inadequações relacionadas aos instrumentos usados na unidade para a SAE, como informações repetitivas e falta de alguns conteúdos específicos da emergência psiquiátrica:

*É. Dá para a gente observar que tem lá coisas que não são necessárias e inexistência de coisas que precisariam estar lá (Entrevistado nº 13).*

*[...] tem muita coisa repetitiva [...]. Então, você acaba deixando lacunas, espaço vazio quando poderia colocar coisas importantes e ao mesmo tempo pede coisas que não têm nada a ver com o doente (Entrevistado nº 10).*

*Eu acho que deveria ser, sim, mais prático. Tem muita coisa que, inclusive, termos médicos, que eu acho que não é nem da alçada de enfermagem [...]. Eu acho que deveria ser mais simples (Entrevistado nº 17).*

*Tem pontos que mostra, sim, o nosso trabalho em Psiquiatria, mas tem pontos que não tem nada a ver com o nosso trabalho (Entrevistado nº 15).*

Por outro lado, alguns profissionais mencionaram que a adequação desses instrumentos se dá de forma progressiva ao longo do processo de implantação da SAE.

*[Os instrumentos deveriam] estar sempre sendo renovados. [...] Porque estão surgindo novas doenças [por exemplo]. Muitos jovens usam droga muito cedo, informações que a gente não tem [como registrar nos instrumentos] (Entrevistado 16).*

*As prescrições são adequadas, estão sendo adequadas aos poucos [ênfatisou]. E a minha visão geral desse processo é a melhora progressiva (Entrevistado 12).*

## PROPOSTAS DE MELHORIAS PARA A SAE

Nesta categoria estão agrupadas as sugestões apresentadas pelos participantes como melhorias para a SAE.

Os participantes propuseram a informatização dos dados, instrumentos mais simples com informações claras e objetivas, treinamento da equipe para a utilização da SAE a partir de pequenos grupos e adequação do conteúdo de acordo com as especificidades do cuidado de enfermagem psiquiátrica na unidade de emergência:

*No fechamento do grupo focal os participantes mencionaram que a implementação do prontuário eletrônico e SAE eletrônica que está em andamento certamente favorecerá a resolução de muitos problemas. Sugerem: instrumentos mais simples, claro e objetivo, a inclusão de diagnósticos de enfermagem específicos da emergência psiquiátrica, mais treinamentos aplicados em cada setor, considerando suas especificidades e um espaço no instrumento de prescrição de enfermagem para a checagem dos itens que requerem atenção constante pela equipe dos diferentes turnos (Descrição do observador do grupo focal).*

## DISCUSSÃO

De acordo com os resultados, os participantes mencionaram várias contribuições da SAE para o trabalho da enfermagem na unidade de emergência psiquiátrica, como melhora da organização do serviço e qualificação do cuidado. Tais resultados corroboram estudos prévios que descrevem a SAE como um instrumento que contribui e assegura à enfermagem uma assistência de qualidade a partir de ferramentas pertinentes que tornam isso possível.<sup>9</sup> Destaca-se que tal instrumento é de suma importância quando se considera a complexidade de tais unidades e o enfermeiro tem papel essencial como intermediador na implantação da SAE, envolvendo toda a equipe num mesmo propósito de assistência e registro de ações de enfermagem,<sup>9</sup> pois, conforme citado pelos participantes, esse processo contribui para o reconhecimento e valorização do trabalho de enfermagem.

No Brasil, a proposta de redução de leitos de internação e criação de serviços comunitários para o cuidado de pacientes psiquiátricos preconizada pela Reforma Psiquiátrica tem resultado em alterações no perfil de cuidados a serem oferecidos nos diferentes serviços do sistema de saúde mental. Tais alterações se refletem também na necessidade de ajustes nos registros de enfermagem tanto em serviços ambulatoriais quanto nas internações.

Essa necessidade também foi registrada em outros países, como na Suíça e Espanha, que tiveram propostas similares.<sup>10,11</sup>

Na Suíça, em estudo desenvolvido numa unidade de internação psiquiátrica, um dos motivos do não reconhecimento do serviço de enfermagem no passado era a desorganização dos registros, ou seja, uma mistura de termos técnicos médicos e de enfermagem sem metodologia. Com o desenvolvimento de terminologias padronizadas para os registros de enfermagem, as descrições de suas ações ficaram mais confiáveis, melhorando, assim, a assistência de enfermagem e seus registros também nas unidades psiquiátricas.<sup>10</sup>

Também, em estudo sobre intervenções de enfermagem em pacientes psiquiátricos desenvolvido na Espanha, a sistematização da assistência é tida como elemento fundamental para o sucesso do cuidado, sobretudo na produção dos planos de cuidados na equipe interdisciplinar e nos diversos serviços de saúde mental, tendo em vista que a Espanha teve um contexto de reformas na política de saúde mental.<sup>11</sup>

Quanto aos desafios para o uso da SAE, os participantes do presente estudo mencionaram que alguns profissionais são resistentes às mudanças, que falta orientação e interesse, bem como há pouca cobrança por parte da chefia. Além disso, mencionaram algumas inadequações nos instrumentos usados para a SAE.

Estudos prévios também revelam alguns desafios similares em outras unidades, como a priorização de ações de enfermagem de melhor qualidade pelos profissionais, que, por falta de tempo hábil para efetuarem registros de enfermagem, acabam fragilizando tais registros devido ao uso inadequado da SAE. Ressalta-se, ainda, que o enfermeiro assistencial despense a maior parte de seu tempo na assistência, e quando parte para a realização dos registros de suas ações de enfermagem, algumas informações ficam esquecidas ou se perdem.<sup>12</sup>

Outro desafio citado é a falta de capacitação da equipe, que também foi descrito em estudos prévios como fator que limita a implantação da SAE nas instituições hospitalares, gerando desinteresse e falta de adesão da equipe de enfermagem a respeito da SAE,<sup>9</sup> como foi identificado também na presente pesquisa.

Quanto às melhorias propostas pelos participantes deste estudo, alguns relatos na literatura referenciam os registros eletrônicos como uma proposta de melhoria para a implantação da SAE, corroborando as ideias dos participantes.<sup>9</sup>

Exemplo dessa melhoria é visto no trabalho realizado com o apoio da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), que resultou em um *software* baseado no processo de enfermagem e nas necessidades humanas básicas, utilizando a linguagem de diagnósticos, intervenções e resultados, tríade de uma SAE de sucesso.<sup>13,14</sup>

Outra proposta enfatizada em estudo é a delegação de mais ações de enfermagem assistencial das enfermeiras para sua equipe, o que proporcionaria mais tempo para a realização do processo de enfermagem e, conseqüentemente, de uma SAE mais

adequada, pelas enfermeiras.<sup>12</sup> Para tanto, há também a necessidade de aumento dos recursos humanos, melhor gerenciamento das ações da equipe de enfermagem e recursos financeiros, para aprimorar projetos referentes à SAE. Pode-se notar que, assim como os participantes do presente estudo realçaram, é de suma importância para o sucesso da implantação da assistência de enfermagem que o enfermeiro se posicione em seu papel de líder de equipe, sendo capaz de promover mudanças para o sucesso da implementação da SAE no seu serviço de saúde.

## CONCLUSÃO

A percepção da equipe participante do presente estudo evidencia que a SAE contribui para a melhoria do trabalho, organiza os registros das ações de enfermagem, valoriza e direciona o trabalho da equipe e promove mais interação entre a equipe, o paciente e familiares.

No entanto, a adesão ao seu uso não está consolidada. Foram aludidos alguns desafios para essa adesão, bem como algumas inadequações do instrumento da SAE.

Esses desafios são muito semelhantes aos de outras unidades, conforme abordado na discussão. Apesar disso, considerando o contexto de reformulação da atenção em saúde mental, se fazem necessários ajustes relacionados às mudanças do perfil da clientela, bem como dos cuidados de enfermagem aos pacientes psiquiátricos oferecidos nesta unidade. Tal processo certamente será mais bem-sucedido se contar com discussões amplas e participativas integrando o máximo possível a equipe de enfermagem das unidades de emergência psiquiátrica.

## REFERÊNCIAS

1. Taborda JGV, Baron ALD, Pesseto Neto L. Aspectos ético-legais nas emergências psiquiátricas. In: Quevedo J, Schmitt R, Kapczinski F. Emergências psiquiátricas. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008. p.75-92.
2. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 10216, de seis de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: MS; 2001.
3. Barros REM, Tung TC, Mari JJ. Serviços de emergência psiquiátrica e suas relações com a rede de saúde mental brasileira. Rev Bras Psiquiatr. 2010[citado em 2015 jan. 15]; 32(supl. II):S71-7. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462010000600003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000600003&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462010000600003>.
4. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implantação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Brasília: MS; 2009.
5. Barros REM, Marques JMA, Carlotti IP, Zuardi AW, Del-Ben CM. Short admission in an emergency psychiatry unit can prevent prolonged lengths of stay in a psychiatric institution. Rev Bras Psiquiatr. 2010[citado 2015 jun. 15];32(2):145-51. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462010000200009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000200009&lng=en).

6. Del-Ben CM, Marques JMA, Sponholz Júnior A, Zuardi AW. Políticas de saúde mental e mudanças na demanda de serviços de emergência. *Rev Saúde Pública*. 1999[citado 2015 jun. 02];33(5):470-6. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101999000500006&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101999000500006&lng=en).
  7. Ministério da Saúde (BR). Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: MS; 2012.
  8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
  9. Soares MI, Resck ZMR, Terra FS, Camelo SHH. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2015[citado 2015 jun. 02];19(1):47-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0047.pdf>
  10. Frauenfelder F, Achterberg T, Needham I, Staub MM. Nursing diagnoses in inpatient psychiatry. *Int J Nurs Knowl*. 2016[citado em 2016 jan. 15];27(1):24-34. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25440943> DOI: 10.1111/2047-3095.12068
  11. Escalada-Hernández P, Muñoz-Hermoso P, González-Fraile E, Santos B, González-Vargas JA, Fera-Raposo I, *et al.* A retrospective study of nursing diagnoses, outcomes, and interventions for patients with mental disorders. *Appl Nurs Res*. 2015[citado em 2015 jan. 15];28(2):92-8. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25002344> DOI: 10.1016/j.apnr.2014.05.006.
  12. Pimpão FD, Lunardi Filho WD, Vaghetti HH, Lunardi VL. Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2010[citado 2015 jun. 02];18(3):405-10. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a12.pdf>.
  13. Malucelli A, Otemaier KR, Bonnet M, Cubas MR, Garcia TR. Sistema de informação para apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2010[citado em 2015 jan. 15];63(4):629-36. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/20.pdf>
  14. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1974.
-