

IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: DESAFIOS E CONQUISTAS DO PONTO DE VISTA GERENCIAL

Dirce Stein Backes *

Eda Schwartz **

RESUMO

Este estudo tem por objetivo relatar os principais desafios e conquistas do ponto de vista gerencial no que tange à implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), à luz de uma metodologia problematizadora da realidade, baseada em Paulo Freire. O estudo foi realizado em um empreendimento de saúde localizado na cidade de Pelotas, na Zona Sul do Estado do Rio Grande do Sul, entre os meses de janeiro/2004 a janeiro/2005, com 40 enfermeiros da referida instituição. A experiência demonstra que mesmo com a deficiência de recursos humanos, a descrença e o despreparo de muitos profissionais, o processo de implantação da SAE alcançou êxito à medida que se desenvolveram estratégias gerenciais dialógicas e reflexivas no coletivo, capazes de problematizar as ações reducionistas de um fazer meramente técnico e burocratizado. Em suma, a SAE representa um importante instrumento de informação por favorecer a implantação de padrões e critérios de assistência e estabelecer as prioridades assistenciais.

Palavras-chave: Gerenciamento. Enfermagem. Sistematização da Assistência.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A enfermagem, assim como a sociedade em geral, vem acompanhando profundas e importantes mudanças nas relações sociais e políticas, no campo tecnológico, nas relações interpessoais e, principalmente, na maneira de organizar os serviços e responder às novas demandas gerenciais com base nos processos de melhoria contínua.

Por muitos anos, o tipo de organização dos serviços, associado ao modelo de gestão tradicional, baseou-se em contradições geradas por uma estrutura rígida, excessivamente especializada, com funções rotineiras e pouco desafiadoras. Neste sentido, a enfermagem conformou-se, basicamente, com uma cultura do “fazer” sem, contudo, refletir acerca de novas possibilidades do ser e agir na prática assistencial e gerencial.

Às novas demandas gerenciais e assistenciais, com enfoque nos processos de melhoria contínua, e em consonância com as necessidades atuais dos clientes, as rápidas evoluções tecnológicas e as transformações sociais, portanto, colocam os trabalhadores, de modo geral, face ao imperativo de

flexibilidade, inovação e criatividade, maior produtividade e qualidade do produto dos serviços, humanização da assistência e aumento da qualidade de vida do trabalhador, entre outros, a fim de garantir o espaço profissional com responsabilidade social.

Nesse contexto de evoluções e crescentes demandas gerenciais, o grande e novo paradigma que emerge na atualidade refere-se à identificação das tendências de mudanças no sistema de gestão de recursos humanos, na organização dos serviços com competência técnica e humana e nas condições e relações de trabalho para enfrentar o difícil desafio da competitividade (MORIN, 2004). Requer-se, no entanto, dos enfermeiros responsáveis pelos processos de melhoria, que tenham sensibilidade para captar as necessidades emergentes, habilidade para empreender e estimular ações inovadoras e, principalmente, conhecimento e capacidade estratégica para envolver e comprometer criativamente os profissionais, a partir de metodologias dialógicas e reflexivas, capazes de problematizar a realidade concreta e, a partir de então, traçar/desenvolver ações inovadoras no campo da assistência, comprometidas com

* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Gerente do Serviço de Enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas.

** Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia – UFPel.

o ser humano enquanto sujeito e agente de mudanças.

Inseridas nesse processo de inovação, buscamos, enquanto enfermeiras responsáveis pelo processo de melhoria contínua no campo da gerência e do ensino, desencadear um processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), tendo em vista atender às exigências legais da profissão e, principalmente, estimular práticas inovadoras, capazes de romper com os velhos modelos de assistência, baseados na fragmentação e disjunção dos saberes. Entretanto, não basta somente implementar a SAE nas instituições, é preciso, também, criar uma filosofia comprometida com os processos de melhoria contínua, no sentido de assegurar aos pacientes um cuidado com qualidade e humanização.

Desse modo, inicialmente foi instituído pela gerência de enfermagem o Grupo de SAE, formado por oito enfermeiros, representantes dos diferentes setores da instituição, a fim de dar o impulso inicial ao processo. Tendo formado o Grupo, o mesmo deu início a um longo, gradual e desafiador processo de mudanças que implicou em uma visão mais superficial, em rupturas culturais, principalmente do ser e fazer enfermagem. Não obstante, eram confrontados, entre os próprios enfermeiros, valores, crenças, mitos, ou seja, significados que, à primeira vista, pareciam ser intransponíveis. As resistências mais comuns entre os profissionais com mais de dez anos de formados representaram, nesse processo inicial, a criação de estratégias ousadas e fidelidade criativa. Porém, no decorrer da trajetória, foi possível constatarmos dificuldades e resistências, inclusive entre os profissionais com poucos anos de formação, associadas à inexperiência e despreparo técnico e gerencial, especificamente no sentido de problematizar a realidade e mobilizar as pessoas envolvidas.

Realizado o primeiro contato com o objeto a ser desvelado, nesse caso a SAE, o Grupo optou por identificar, através dos encontros sistematizados de reflexão e diálogo acerca da realidade a ser desvelada, as principais deficiências/dificuldades relacionadas à implantação da SAE e traçar um cronograma de treinamentos e oficinas de estudo. Todavia, era preciso ir além. Assim, após algumas

tentativas de insucesso, foi necessário avaliar/reavaliar a dinâmica e a metodologia até então utilizadas para o desenvolvimento do processo, que implicaram mudanças, sobretudo culturais e valorativas, no campo da assistência.

Identificamos, desse modo, a necessidade de desenvolver uma metodologia mais participativa e comprometida, capaz de provocar uma auto-análise e consciência crítica, no sentido de sensibilizar os profissionais para a conquista de um novo espaço nos serviços de enfermagem. Dessa maneira, os enfermeiros foram estimulados e provocados, gradativamente, a trazerem para as reuniões/encontros semanais com todos os enfermeiros alguns casos previamente elaborados e experienciados na prática, a fim de discuti-los/problematizá-los com base na experiência/vivência de cada enfermeiro.

Partimos da premissa de que o ser humano sentir-se-á engajado e comprometido com os processos de melhorias contínuas, nesse caso com a SAE, ao perceber-se sujeito ativo, criativo, dialógico e crítico partindo de um conteúdo programático próprio e da utilização de técnicas participativas e mobilizadoras capazes de revelar o potencial subjetivo e transformador dos sujeitos envolvidos no processo (FREIRE, 1987, 1996).

A metodologia freireana, nesse processo de subjetivação e conscientização, conduz os integrantes, de forma lenta e contínua, a refletir sobre o cotidiano, oportunizando a partilha de suas experiências e expectativas e, no espaço coletivo, crescer, sentir-se valorizado e responsável pela inovação de práticas assistenciais de melhoria contínua. Assim, valorizado enquanto autor e co-autor no processo de mudanças, capaz de enfrentar desafios, e não representando apenas um número ou uma peça a mais na engrenagem, substituível a qualquer momento, o profissional terá satisfação e prazer no trabalho.

Pressupomos, então, que o enfermeiro, para prestar assistência de enfermagem de forma inovadora, isto é, com criatividade, autonomia e qualidade, necessita estar inserido na realidade concreta de forma consciente e competente técnica e humanamente. Dessa forma, a implantação da SAE a partir de um

conhecimento específico e da problematização acerca da organização, da filosofia, do produto e dos serviços de enfermagem, constitui-se um instrumento de fundamental importância para que o enfermeiro pudesse gerenciar e otimizar a sua assistência de forma organizada, dinâmica e competente e, ainda, conforme Thomas e Guidardello (2002), de forma racional e universal, determinando sua área específica de atuação.

Embora cientes da importância da SAE na organização do serviço de enfermagem, o processo de implantação, assim como a escolha de um referencial teórico e de uma metodologia adequada, na prática, ainda carecem de estratégias e subsídios/evidências operacionais eficazes e comprometedoras, capazes de nortear um novo perfil assistencial, mais especificamente em nossa realidade, na qual gerir mudanças com recursos humanos e materiais insuficientes ainda se constitui um grande desafio. Assim, objetivamos, com este estudo, relatar os principais desafios e conquistas do ponto de vista gerencial no que tange à implementação da SAE na Santa Casa de Pelotas, RS.

Problematização gerencial e sua relação com a SAE

Na história da enfermagem, perpetuam-se muitos e grandes líderes, a começar por Florence Nightingale, a fundadora do saber científico da enfermagem. Comprometida com os ideais da profissão, rompeu com estruturas familiares, políticas, culturais e sociais de sua época e concebeu a profissão não apenas como uma ciência, mas, sobretudo, como uma grande arte – a arte do cuidado humano (BEZERRA, 1996). Com sua habilidade empreendedora, Florence instaurou no campo da saúde processos de melhoria contínua, baseados no levantamento de dados estatísticos sobre os potenciais riscos de infecção, ou seja, a sistematização de cuidados diretos com o paciente.

Assim, na enfermagem, como em outras profissões, o processo de construção/desconstrução do conhecimento, acompanhado pelas exigências crescentes no campo assistencial, tornou-se um grande paradigma do ponto de vista gerencial. Considerando que a liderança sempre tem sido a força

impulsionadora e vital para as mudanças, hoje, mais do que nunca, ela deverá ser reavivada e fortalecida continuamente, para atender às novas demandas legais e científicas, no sentido de desenvolver melhorias com base no conhecimento e na competência gerencial.

Logo, não basta ser competente apenas na dimensão técnica. É preciso desenvolver, cada vez mais, habilidades humanas para o envolvimento e comprometimento efetivo, a partir de um inter-relacionamento maduro entre líderes e liderados, clientes e trabalhadores. O gerenciamento inteligente dos talentos humanos, apesar de todos os avanços tecnológicos, de acordo com Chiavenato (1992), é ainda uma grande utopia. Dessa forma, percebemos que o número de empresas que dão suficiente valor à obtenção de melhores resultados por meio das pessoas ainda são ilhas isoladas. A valorização do potencial humano representa, ainda, um grande desafio para muitos “chefes”. O estilo de liderança centralizador, autocrático e autoritário dificilmente conseguirá forjar mudanças e responder às novas demandas legais e científicas. Para esse autor, é preciso desenvolver estilos de administração dinâmicos, abertos, democráticos, que gerem oportunidades, liberem potencialidades, removam obstáculos, encorajem a iniciativa do profissional e promovam o desenvolvimento em todas as suas dimensões. Neste sentido, é preciso estar ciente de que o primeiro e grande passo para se alcançar melhorias no campo da assistência é investir em um conhecimento específico, principalmente no campo gerencial, no sentido de envolver e comprometer estrategicamente as pessoas.

O enfermeiro, para prestar assistência de enfermagem com qualidade, necessita estar inserido na realidade concreta de forma consciente e competente, técnica e cientificamente. Assim, a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a partir de um conhecimento específico e de uma reflexão crítica e problematizadora acerca da organização e filosofia do trabalho de enfermagem, constitui-se um instrumento de fundamental importância para que o enfermeiro possa gerenciar e otimizar a assistência de enfermagem de forma organizada, segura, dinâmica e competente.

Explicitando a construção do processo da SAE a partir de metodologia problematizadora

A metodologia de trabalho escolhida para iniciar a implantação da SAE foi a problematizadora, baseada no diálogo e na reflexão crítica, à luz das idéias e pressupostos de Freire (1996), visto que a gerência de enfermagem já tinha experiência em trabalhar com a referida metodologia para a construção de processos, mais especificamente na construção do processo interdisciplinar de humanização hospitalar.

Verificada a real importância/necessidade da implantação da SAE na Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, RS, buscamos o comprometimento da equipe de enfermagem através da escolha de uma metodologia participativa capaz de compreender as diferenças individuais, reconhecer o potencial humano e responder às diferentes interrogações, levando em conta os fatores associados à política institucional, à cultura e filosofia de enfermagem e à formação dos profissionais.

A metodologia problematizadora, portanto, como método de escolha para a implantação da SAE, consistiu-se basicamente, no processo dialógico-reflexivo no coletivo, por intermédio dos estudos práticos, dos seminários de sensibilização e conscientização individual e grupal e no desenvolvimento de dinâmicas coletivas, tendo presente que, ao refletir sobre as condições de trabalho e o seu modo de agir, o enfermeiro insere-se na realidade de maneira crítica e consciente.

Como resultado, o profissional poderá chegar a ser sujeito e agente de mudança por meio da ação-reflexão acerca de sua realidade concreta. Quanto mais o profissional reflete sobre a sua realidade subjetiva, mais se torna consciente e capaz de intervir na realidade objetiva e, dessa forma, transformá-la. Portanto, o ser humano passa a ser sujeito e agente de mudança mediante a reflexão a respeito do ambiente e de sua situação concreta, o que lhe permite o seu próprio desenvolvimento e crescimento (FREIRE, 1996).

Neste sentido, a primeira condição para que um profissional possa comprometer-se com algo está em ser capaz de agir e refletir, o

que se traduz em um compromisso para a mudança, ou seja, para que o enfermeiro possa assumir uma prática comprometida com a SAE, devendo ser capaz de refletir e reconhecer as barreiras históricas e culturais da sua formação, baseadas, mais especificamente, no modelo técnico-burocrático e, dessa maneira, desencadear um processo de mudança no seu papel.

Para que a SAE represente a conquista de um “novo espaço”, isto é, um novo modo de ser e agir, a enfermagem necessita ser questionada à luz de metodologias problematizadoras, a fim de não se constituir em mais uma alternativa frustrada, ou um processo meramente normativo e/ou legal. Nesse contexto, a SAE representa a construção dinâmica de um novo espaço cultural voltado para um sistema de valores que pressupõem a superação constante da descrença e do conformismo, da fragmentação e da burocratização do saber, valorizando a liberação da criatividade e da subjetividade, que têm em vista uma nova percepção da realidade, ou seja, uma mudança do papel do enfermeiro (THOMAS; GUIDARDELLO, 2002). Nessa perspectiva, acreditamos que a implementação da SAE não se constitui um ato passivo e estável, mas sim um processo permanente e gradual de ação-reflexão e a inserção dos profissionais na realidade, através do esforço dinâmico e participativo.

Constatadas as principais dificuldades associadas à resistência dos profissionais no processo de implementação da SAE, o Grupo SAE da instituição elaborou uma agenda de atividades, flexível e dinâmica, para instrumentalizar os enfermeiros técnica e cientificamente e, desse modo, suprir as principais resistências. Assim, foi realizada, no início do ano de 2004, uma jornada científica para os enfermeiros da instituição, a fim de alcançar um conhecimento específico e a escolha de um referencial teórico pertinente, além do reconhecimento e detalhamento das fases que compõem a SAE. A seguir, foi institucionalizado e ampliado o Grupo da SAE, formado, atualmente, por oito enfermeiros da instituição, motivados para dar continuidade ao processo de implantação.

Na seqüência, o Grupo SAE oportunizou uma agenda de estudos, com a assessoria de

profissionais especializados, acerca das considerações básicas sobre o exame físico e sua aplicabilidade na prática. Os principais temas abordados foram: exames laboratoriais, hemograma, ionograma, leucograma, exame físico cardíaco, exame físico pulmonar, exame neurológico, entre outros. Em continuidade, foram estudados pelos enfermeiros e a seguir apresentados à equipe, diversos casos de pacientes associados às diferentes patologias, quando se procurou especificar, em cada caso, o histórico, a prescrição, o diagnóstico e a evolução da enfermagem.

Realizados os primeiros passos do processo e constatados os principais desafios, associados à resistência dos enfermeiros, o Grupo SAE, com a participação de toda a equipe, elaborou um modelo de impresso simples e prático para a documentação dos registros de enfermagem que, inicialmente, foi testado, analisado e complementado pelos enfermeiros na sua unidade de trabalho.

Para dar continuidade ao processo, era preciso adotar um referencial teórico para nortear cientificamente as etapas da SAE. Com os estudos de instrumentalização, percebíamos que o modelo que estava mais adequado para a nossa instituição e que os enfermeiros detinham melhor domínio científico para trabalhar consistia no modelo teórico das Necessidades Humanas Básicas, isto é, no processo de enfermagem de Wanda Horta e os sistemas de diagnósticos baseados na classificação diagnóstica da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Dessa forma, a fase do diagnóstico de enfermagem foi balizada com base nos subsídios do Manual de diagnóstico de Enfermagem de Benedet e Bub (2001).

Tendo realizado a escolha do referencial teórico, de um modelo de impresso e constatados os principais problemas a serem desvelados, o Grupo SAE elaborou um instrumento de pesquisa – questionário semi-estruturado com questões subjetivas – com o intuito de investigar as percepções dos enfermeiros frente à implementação da SAE. Assim, a SAE, na percepção dos enfermeiros, é um processo de qualificação profissional, além de propiciar valorização, reconhecimento e otimização da assistência de enfermagem. As principais dificuldades encontradas na

implantação da SAE foram problemas relacionados à sobrecarga de trabalho associada aos desvios da função e, ainda, ao número insuficiente de profissionais para o desempenho da atividade. Enquanto forma de valorização do papel do enfermeiro na instituição, a SAE, além de proporcionar maior qualidade à assistência, propicia, também, na concepção dos enfermeiros, maior eficiência, autonomia e cientificidade à profissão, garantindo, dessa forma, maior valorização e reconhecimento enquanto um espaço de novas conquistas e uma mudança cultural no papel do enfermeiro.

A concepção dos enfermeiros em relação à SAE vem ao encontro das idéias de Tanji et al. (2004), quando estes identificam na SAE um importante papel para assegurar a qualidade da assistência de enfermagem. O processo se torna um dinamizador e otimizador a partir do momento em que os registros indicam mudanças nas ações da equipe, provocando novas intervenções. Enfim, proporcionam, de acordo com os autores, um importante veículo de informação e comunicação entre as equipes de enfermagem e os demais profissionais de saúde, além de proporcionar visibilidade e identificar a responsabilidade profissional sobre as suas ações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção do processo da SAE, até o presente momento, representou, além da conquista de conhecimento específico na área, um importante desafio gerencial, principalmente no que tange ao desenvolvimento de estratégias criativas e inovadoras capazes de mobilizar os profissionais envolvidos no processo, para a conquista de um novo saber e/ou espaço no campo da assistência.

Mesmo com os desafios crescentes, conquistas foram alcançadas no decorrer do processo. A isto somam-se as certezas e a satisfação interior de ter tido a iniciativa e ousadia de provocar a implementação do processo da SAE, a sensação de um movimento dinâmico contagiante, capaz de sacudir as estacas e ou sustentáculos do saber reducionista, submisso e fragmentado, isto é, conformado com uma assistência mecanizada e burocratizada. É preciso salientar, sem medo

de errarmos, que a SAE representa, atualmente, uma das mais importantes conquistas no campo assistencial da enfermagem. O profissional imbuído nesse processo necessita ampliar e aprofundar, continuamente, os saberes específicos da área, a fim de compartilhar e visibilizar o produto do serviço de enfermagem de forma responsável e comprometida socialmente.

A trajetória percorrida demonstra, também, que o profissional de enfermagem, através do conhecimento e operacionalização da SAE, representa um importante elemento articulador e mobilizador de processos de melhoria no contexto interdisciplinar da saúde. Assim, o trabalho buscou não só apontar e criticar a prática dos enfermeiros, mas, sobretudo, problematizar a prática assistencial através de um movimento dinâmico de construção e reconstrução de saberes, no intuito de desencadear uma proposta de mudança de paradigmas para a conquista de um “novo espaço” na área da enfermagem.

É preciso reconhecer, todavia, que a gerência de enfermagem desempenha um papel importante nesse processo de construção e reconstrução de saber, principalmente no que

se refere à implementação da SAE. Liderar, nesse caso, significa provocar transformações e inquietações internas para possíveis mudanças culturais e estruturais. Significa, também, desencadear junto à equipe o desenvolvimento e o crescimento participativo e inovador, através da problematização e de relações dialógicas e dialéticas sobre a realidade concreta, ou seja, a chave para o futuro está na capacidade de criar uma visão mobilizadora, que leve as pessoas a um novo lugar (BENNIS, 1996).

Em suma, a implementação da SAE representa, para a Gerência de Enfermagem, para o Grupo SAE e para toda a equipe de enfermagem apenas o início de um processo lento, dinâmico e gradual, que pressupõe a superação de resistências, temores, crenças e barreiras associadas à política e filosofia institucional e de enfermagem. Assim, a metodologia de escolha para o desenvolvimento do processo é de fundamental importância, tendo em vista que a sua construção, de forma lenta, gradual e dinâmica, supõe uma mudança de paradigmas no modo de ser e compreender o papel do enfermeiro na prática assistencial.

IMPLEMENTATION OF NURSING ASSISTANCE SYSTEMATIZATION: CHALLENGES AND CONQUESTS UNDER THE MANAGEMENT VIEW

ABSTRACT

With this paper we aim at reporting the main challenges and conquests, under a management point of view, with regards to Nursing Assistance Systematization (SAE), in light of the methodology of reality problematization. The study was performed in a health facility, located in Pelotas, South Rio Grande do Sul, from January 2004 to January 2005, with 40 nursing care providers of that facility. The experience shows that even with the scarcity of human resources, disbelief and unpreparedness of many professionals, the process of SAE implantation has been successful as long as dialogue and reflexive management strategies were developed over the collective, which were able to turn into a problematic issue the reductive action of doing things in a technical and bureaucratic way. In short, SAE represents an important information tool since it favors the implantation of assistance patterns and criteria as well as the establishment of assistance priorities.

Key words: Management. Nursing. Assistance systematization.

IMPLEMENTACIÓN DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA: DESAFIOS Y CONQUISTAS DEL PUNTO DE VISTA GERENCIAL

RESUMEN

Este estudio tiene por objetivo relatar los principales desafíos y conquistas del punto de vista gerencial, en lo que se refiere a la implementación de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE), a la luz de una metodología problematizadora de la realidad basada en Paulo Freire. El estudio fue realizado en un hospital, ubicado en la ciudad de Pelotas, en la zona Sur del Estado de Rio Grande do Sul, entre los meses de enero/2004 a enero/2005, con 40 enfermeros de la referida institución. La experiencia demuestra que mismo con deficiencia de recursos humanos, la descreencia y la inexperiencia de muchos profesionales el proceso de implantación del SAE alcanzó éxito a la medida que se desarrolló estrategias administrativas comunicativas y reflexivas en el colectivo, capaces de problematizar las acciones reduccionistas de un hacer meramente técnico y burocratizado. En suma, el SAE representa un importante instrumento de información por favorecer la implementación de patrones y criterios de asistencia y establecer las prioridades asistenciales.

Palabras Clave: Gerencial. Enfermería. Asistencia.

REFERÊNCIAS

- BENEDET, Silvana Alves; BUB, Maria Bettina Camargo. **Manual de diagnóstico de enfermagem: uma abordagem baseada na teoria das necessidades humanas e na classificação diagnóstica da Nanda**. 2. ed. Florianópolis: Bernúcia, 2001.
- BENNIS, Warren. **A formação do líder**. São Paulo: Atlas, 1996.
- BEZERRA, Luis Gonçalves. **Enfrentando desafios**. São Paulo: CDU, 1996.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gerenciando pessoas: o passo decisivo para a administração participativa**. São Paulo: Makron Books, 1992.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 28. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.
- MORIN, Edgar. **A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. 10. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.
- TANJI, Suzelaine; DAMHER, Mauri; OLIVEIRA, Sandra Regina; SILVA, Carmem Maria. A importância do registro no prontuário do paciente. **Enfermagem Atual**, Petrópolis, RJ, v. 24, n. 4 p. 16-20, nov./dez. 2004.
- THOMAS, Vanessa Aparecida; GUIDARDELLO, Edinêis de Brito. Sistematização da assistência de Enfermagem: problemas identificados pelos enfermeiros. **Revista Técnica de Enfermagem**, São Paulo, ano 5, n. 54, p. 28-34, nov. 2002.

Endereço para correspondência: Dirce Stein Backes. Rua Marechal Deodoro, 855. CEP: 96.020-220. Pelotas – RS. backesdirce@ig.com.br.

Recebido em: 29/03/2005

Aprovado em: 28/07/2005