

ELABORAÇÃO DE PLANO DE CUIDADOS PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA

DOI: 10.48140/digitaleditora.2021.005.4

4

Adriana Araujo Assunção

Discente do curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema.
Caxias-Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0002-3479-6815>

Adriana Borges Ferreira da Silva

Discente do curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema.

 <https://orcid.org/0000-0002-9000-1298>

Ivanilde da cruz severo Nascimento

Discente do curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema.
Caxias-Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0003-2428-8275>

Jaylane Feitosa Costa

Discente do curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema.
Caxias-Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0003-2930-8474>

Larissa Machado Bezerra

Discente do curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema.
Caxias-Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0003-1414-2838>

Laiane Figueredo Ferreira da Silva

Discente do curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema.
Caxias-Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0003-41631565>

Marianny Alice Assunção Araújo

Discente do curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema.
Caxias-Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0002-5961-9866>

Yago da Silva Santos

Discente do curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema.
Caxias-Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0003-4852-4914>

Washington Vittor da Conceição Silva

Discente do curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema.
Caxias-Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0001-6264-4360>

ELABORAÇÃO DE PLANO DE CUIDADOS PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA

DOI: 10.48140/digitaleditora.2021.005.4

4

RESUMO

Objetivos: Elaborar um plano de cuidados para sistematização da assistência de Enfermagem na Saúde da Criança.

Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva com abordagem qualitativa, através de levantamento de dados já publicados na base PubMed, Scielo, BVS na qual foi selecionado 9 artigos com criterios de inclusão de artigos com assuntos relevantes ao tema principal

Resultados: Elaborou-se um plano de cuidados em enfermagem voltado para saúde da criança, partindo das necessidades da psicobiologia, utilizamos a classificação NANDA, NIC e NOC (taxonomia NNN) para identificar 12 diagnósticos, que estão relacionados aos problemas comprovados pelas crianças.

Conclusão: Um plano de cuidados individualizado e sistemático pela equipe de enfermagem com foco na saúde da criança promove o manejo clínico e orienta o enfermeiro na realização da puericultura.

Recebido em: 30/11/2020
Aprovado em: 10/12/2020
Conflito de Interesse: não
Suporte Financeiro: não houve

PALAVRAS-CHAVES: Consulta da criança; Processo de Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem.

ELABORATION OF A CARE PLAN TO SYSTEMATIZE NURSING CARE IN CHILDCARE

DOI: 10.48140/digitaleditora.2021.005.4



ABSTRACT

Objectives: Develop a care plan to systematize Nursing care in Child Health.

Methods: This is a bibliographic, descriptive review with a qualitative approach, through a survey of data already published in the PubMed, Scielo, VHL database, in which 9 articles were selected with inclusion criteria for articles with subjects relevant to the main theme

Results: elaborated -if a nursing care plan focused on children's health, based on the needs of psychobiology, we use the NANDA, NIC and NOC (NNN taxonomy) classification to identify 12 diagnoses, which are related to the problems proven by the children.

Conclusion: An individualized and systematic care plan by the nursing team focused on child health promotes clinical management and guides nurses in carrying out childcare.

Recebido em: 30/11/2020
Aprovado em: 10/12/2020
Conflito de Interesse: não
Suporte Financeiro: não houve

KEYWORD: Consultation of child; Nursing Process; Systematization of Nursing Care.



INTRODUÇÃO

A consulta de enfermagem configura-se como uma das intervenções autônomas do enfermeiro, sendo devidamente regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Constituída por ações sistematizadas e inter-relacionadas que visam o cuidado ao indivíduo e à comunidade, em todos os níveis de assistência, possibilita ao enfermeiro condições de atuação direta e independente (MORAES et al., 2018).

No tocante à saúde da criança, em 2015, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) com a Portaria nº 1.1303, a qual sintetiza de maneira clara e objetiva os eixos de ações que compõem a atenção integral à saúde da criança (DAMACENO et al., 2016).

No Brasil, a Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma atividade do gerente de enfermagem bem definido na legislação, tanto na Lei 7498/86 que regulamenta o exercício da enfermagem, quanto na Resolução 358/09 que 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 (OLIVEIRA, 2015).

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 358/2009 destaca que O PE deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. (MAESTRE, 2017).

O processo de enfermagem é a sistematização que separa o processo em etapas, com a finalidade de orientar a equipe de enfermagem quanto a promoção a qualidade do cuidado prestado, pois o cuidado deixa de ser empírico e passa a ser baseado em evidências, devido ao raciocínio clínico e a tomada de decisões para o diagnóstico de enfermagem e os resultados obtidos quanto às intervenções prescritas pelo profissional de enfermagem (SILVA et al., 2020).

Lembrando sempre que as fases do PE são inter-relacionadas (NOBREGA et al., 2015).

Segundo Santos (2017) esse método é considerado sistemático, pois sua operacionalização consiste em cinco etapas distintas, porém interdependentes e inter-relacionadas: Histórico, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação.

A utilização de um instrumento científico garante ao profissional a qualificação do gerenciamento do Cuidado e o planejamento de suas atividades, além de servir como guia para suas ações. Nesta

perspectiva, a utilização da SAE proporciona assistência individualizada e maior visibilidade de suas ações (SILVA et al., 2015).

Conclui Marcomini (2019) que a SAE contribui positivamente para um processo de trabalho eficaz na enfermagem, entretanto, afirmam que implementar este sistema implica em ter uma tecnologia diferenciada, profissionais qualificados e maior demanda profissional, o que se torna um desafio na área da saúde.

Este estudo objetivou elaborar um plano de cuidados para sistematização da assistência de Enfermagem na Saúde da Criança.

METODOLOGIA

O estudo trata-se uma pesquisa com método de revisões bibliográfica, Descritiva, com abordagem Qualitativa, através de levantamento de dados já publicados. A pesquisa abrangeu obras bibliográficas além de artigos científicos, monografias e revistas tendo como finalidade construir o método prática para manejo da Enfermagem na consulta da Criança, utilizando da Sistematização da assistência de Enfermagem (SAE) junto com a ferramenta do Processo de Enfermagem (PE).

Para um conjunto de informações mais aprimoradas serão utilizados dados disponibilizados pelo nos últimos 5 anos que abordem a temática, nas bases de dados a partir da Scielo, PubMed e Ministério da Saúde. Utilizando os Desc: Sistematização da assistência de Enfermagem, Processo de Enfermagem, Consulta da Criança.

A pesquisa tem por finalidade apresentar métodos para condução da consulta da criança usando as etapas do PE, desde o Histórico (anamnese), Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados tem-se a produção de um roteiro para histórico de enfermagem da consulta da criança para ser utilizado como método para facilita na coleta de dados desde anamnese ao exame físico da criança.

Partindo das necessidades da psicobiologia, foi utilizada a classificação NANDA, NIC e NOC (NNN) para identificar 12 diagnósticos, que estão relacionados aos problemas comprovados pelas crianças. O quadro 1 apresenta proposta de elaboração de histórico de enfermagem. O quadro 2 mostra os diagnósticos, resultados e intervenções realizadas com a taxonomia NNN.

Quadro 1. Proposta de elaboração de Histórico de Enfermagem para puericultura. Caxias-MA, 2021.

1. IDENTIFICAÇÃO			
Data:	Número do cartão do SUS:		
Nome:			Sexo: () Masculino () Feminino
Data de Nascimento:	Idade:	Natural de:	Reside em:
Endereço completo:			
Responsável legal:			
Nome:	Nome social:		
Grau de parentesco: Pai () Mãe () Outros:			
Data de nascimento			
Data de nascimento:	/ /	idade:	Sexo:
Dados da acompanhante situacional			
Nome:			
Data de nascimento:	/ /	idade:	CPF:
Grau de parentesco: Tio/a () Avó/Avô () Amigo/a () Vizinho/a ()			
2. Consulta puerperal () consulta de acompanhamento () consulta de retorno ()			
3. Dados antropométricos:			
Peso atual:	Altura:	IMC:	
4. Queixa principal:			
5. História da doença atual: início dos sintomas/ quando começou? _____			
qual frequência desses sintomas? ((espaçada () frequente (), intensidade ()			
Apresenta tosse sim () não ()			
Aspecto: tosse seca (), tosse produtiva ()			
frequência noturna () diurna ()			
Presença de febre sim () não ()			
Normotermia () hipotermia () hipertermia () hiperpirixa ()			
exames já realizados e medicamentos usados			
situação atual, investigar outros sintomas associados (dor torácica, sibilância, dispneia, febre, vômitos.) descrevê-los da mesma forma, indicando a ordem cronológica de seu aparecimento e detalhamento de cada um. É interessante organizar a "linha do tempo" da HDA, definindo datas com o máximo de precisão e objetividade. Evitar termos imprecisos como "há mais de uma semana" ou "na quarta-feira"... Em vez disso informar, "No dia 13/01/2019)			

5. Exame físico:

Cabeça e pescoço

Avaliação Neurológica: nível de consciência

() Sonolento () pupilas isocóricas () força motora presente () força motora ausente

() Sensibilidade tátil presente () sensibilidade tátil ausente ()

Cabeça: () simétrica () alterações quais: _____**Couro cabeludo:** () íntegro () alterações () condições de higiene ()
presenças de pediculoses ()**Pupilas:** () isocóricas (gotoreagentes) () midriáticas () mióticas () anisocóricas**Avaliação ocular:** () acuidade visual preservada () acuidade visual diminuída**Avaliação auditiva:** () integridade do aparelho auditivo () sim () não _____**Nariz e boca:** () íntegra () alterações. Quais: _____**Avaliação do tórax****Padrão respiratório:** () eupnéico () dispnéico () taquipneico () apneia () brafopneico ()
kussmaul () cheyne-stokes**Ausculta pulmonar:** () murmúrios vesiculares + () Mv – () crepitação () roncos () sibilos ()
estertores bolhosos () atrito pleural () cornagem/ estridor**Medidas:** PC____ PT____ PA**Avaliação do abdômen:****Tipo de abdômem:** () plano () escavado () distendido () globoso () flácido ()**Aspecto do Abdômen:** lesões () sim () não

Presença de cicatrizes ()

Circulação collateral presente () sim ou () não

Observações: _____**Aparelho Geniturinári****Micção:** () espontânea () disúria () anúria () oligúria () perda urinária () nictúria**Diurese:** () presente () ausente

Coloração () claro () turvo () amarelo âmbar

Cateter: () SVD**Avaliação dos membros****MS:** presença de ematomas () sim ou () não

() edema () cicatrizes

() Relato de dor

MI: presença de ematomas () sim ou () não

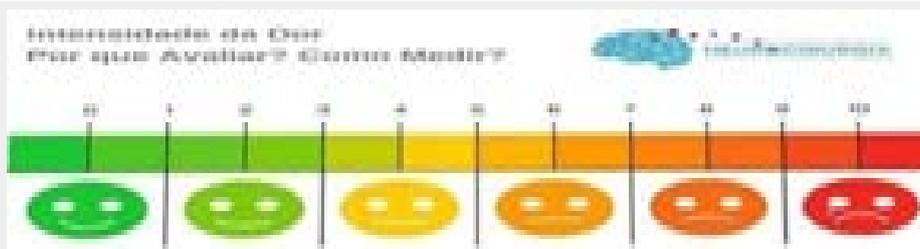
() edema () cicatrizes

()Relato de dor

Observações: _____ -

Pele e Anexos:

Coloração: () normocorada () hipocorada () cianótico () icterícia



Avaliação da dor 0 a 10 _____

Observações: _____

6. História Gestacional

Idade maternal ao engravidar: Gesta: Aborto: Fez Pré-Natal? () Não () Sim Nº de consultas:

Exames realizados na Gestação (sorologias, USG, outros...):

Intercorrências na gestação:

Medicamentos na gestação:

Tabagismo / Etilismo / Drogas ilícitas na gestação:

7 Parto e período neonatal

Local do Parto:

Tipo de Parto:

APGAR:

Idade Gestacional
ao nascer:

Peso ao nascer

() PIG () AIG () GIG

Comprimento:

PC:

PT:

Peso na alta:

Teste do Olhinho:

data

Teste do coraçãozinho:

Teste da Orelhinha:

data

Teste do Pezinho:

data

Teste da Linguinha: Data	Grupo sanguíneo mãe:	Grupo sanguíneo RN:
Problemas Neonatais:		
Queda do coto umbilical: Data:		

8. Alimentação lactentes

Aleitamento materno exclusivo até: _____	Leite fórmula : sim() não ()	
Idade de introdução de alimentação complementar: _____	Suplementação de ferro?	Suplementação de vitamina D?

Alimentação habitual:

Ingestão de novos alimentos sim () não()
quais? _____

Perda de apetite () sim () nao

Quais alimentos tem melhor aceitação ----- _____

Na alimentação é incluído fruta:
s () sim () não

Faz boa ingestão de líquidos:
() sim () não

Pesquisar quantas porções de cada grupo são ingeridas de forma habitual em um dia de alimentação

Observações: _____

Calendário do vacina	R N	2 m	3 m	4 m	5 m	6 m	7 m	8 m	9 m	12 m	15 m	anos	anos
BCG (tuberculose)	<input type="checkbox"/>												
Hepatite B	<input type="checkbox"/>												
Penta (DTP, Hemófilus influenzae B, Hepatite B)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
DTP (Tríplice bacteriana = difteria, Tétano e Pertussis)											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
VIP (pólio de vírus inativados)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
VOP (pólio oral de vírus vivos)											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pneumocócica conjugada		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>			
Rotavirus		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
Meningocócica C conjugada			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>			11Anos-14
Influenza						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Febre amarela										<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
SCR (Triviral = (sarampo, caxumba, rubéola))										<input type="checkbox"/>			
SCRV (Tetraiviral = sarampo, caxumba, rubéola e varicela)											<input type="checkbox"/>		
Hepatite A											<input type="checkbox"/>		
HPV (*) (papiloma vírus humano)													doses*2
DTPa (Tríplice bacteriana acelular = componente pertussis acelular)	A tríplice bacteriana acelular é indicada em casos de reações graves à tríplice bacteriana com componente pertussis de células inteiras.												
dT (Dupla: difteria e tétano)	Um reforço a cada 10 anos. 4 9-14 anos												

11. História Patológica Progressa

Doenças anteriores:

Cirurgia? sim () não () Acidente? sim () não () Internação? sim () não () Alergia? sim () não ()

Faz uso contínuo de medicamentos? Sim () (Qual, quais?):

13. História Familiar

Mãe (nome, idade, morbidade, ocupação, escolaridade, tabagismo, alcoolismo, drogadição):

Quadro 2. Distribuição dos Diagnósticos de Enfermagem, Intervenções e Resultados com base nas Necessidades Humanas Básicas mais prevalentes na Saúde da Criança. Caxias-MA, 2021.

Necessidades Humanas Básicas	Diagnósticos de Enfermagem (NANDA)	Resultados Esperados (NOC)	Intervenções Sugeridas (NIC)
Nutrição	Nutrição Desequilibrada: Menor do que as necessidades corporais.	Alcance da disponibilidade de nutrientes para atendimento das necessidades metabólicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação nutricional; -Oferecer nutrição necessária dentro dos limites Da dieta prescrita; • Apresentar alimentos de forma atramente agradável Levando em conta a cor a textura e a variedade; Registrar aceitação da dieta.
	Padrão ineficaz de alimentação do lactente.	Comportamento de perda de peso Estabelecimento da amamentação: bebê.	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentação por mamadeira; • Assistência na amamentação; • Orientação aos pais: bebês • Sucção não nutritiva: controle do peso.
	Risco de desequilíbrio eletrolítico.	Equilíbrio Eletrolítico	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a ocorrência de manifestações de desequilíbrio eletrolítico; Administrar líquidos, quando apropriado; Manter acesso venoso desobstruído • Monitorar os resultados laboratoriais relevantes ao equilíbrio hídrico. Manter registro preciso da ingestão e eliminação
	Amamentação ineficaz	Alcance da compreensão transmitida sobre a lactação e a nutrição do bebê, por meio da amamentação.	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar a mãe sobre a posição correta. • Oferecer suplementação com fórmula somente quando necessário. • Observar o bebê ao seio para determinar a posição certa, deglutição audível e o padrão sucção/deglutição .
	Amamentação ineficaz	meio da amamentação	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar a mãe sobre a posição correta. • Oferecer suplementação com fórmula somente quando necessário. • Observar o bebê ao seio para determinar a posição certa, deglutição audível e o padrão sucção/deglutição.
Eliminação Troca	Diarréia	Melhorado	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o histórico da diarreia. Orientar o paciente/familiares sobre o registro da cor, volume, frequência e consistência das fezes. • Monitorar a pele na região perianal quanto a irritação e formação de úlceras. • Ensinar ao paciente o uso apropriado de medicamentos antidiarreia.

	Constipação	Controle dos sintomas	<ul style="list-style-type: none"> • Encorajar o aumento da ingestão de líquidos. • Orientar o paciente/família sobre dieta com elevado teor de fibras, conforme apropriado. • Ensinar ao paciente/família como manter um diário alimentar
Atividade e Repouso	Insônia	Disposição sono melhorado	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar o padrão de sono do paciente e observar circunstâncias físicas (ex: apneia do sono, via aérea obstruída, dor, desconforto e frequência urinária ou psicológicas (medo ou ansiedade) que interrompem o sono • Adaptar o ambiente (ex: iluminação, ruídos, temperatura, colchão e cama) para promover o sono. • Monitorar/registrar o padrão de sono e o número de horas de sono do paciente.
	Padrão Respiratório Ineficaz	Proporcionar troca gasosa adequada <ul style="list-style-type: none"> • Manter a permeabilidade das vias aéreas 	<ul style="list-style-type: none"> • Controle das vias aéreas; • Verificar frequência
	Ventilação Espontânea Prejudicada	Melhora no estado respiratório: ventilação	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar nebulização com soro fisiológico 0,9%; • Administração de medicamentos conforme prescrição médica; • Aspiração das vias aéreas; • Controle das vias aéreas; • Oxigenoterapia; • Elevar a cabeceira
Conforto	Dor Aguda	Controle da dor	<ul style="list-style-type: none"> • Administração de analgésicos; • Massagem; • conforto; Distração
	Náusea	Controle da náusea e do vômito	<ul style="list-style-type: none"> • Administração de medicamentos; • Controle hídrico; Monitoração hidroeletrólítica; • Monitoração nutricional
Crescimento/ Desenvolvimento	Risco de Desenvolvimento Atrasado	Melhora no desenvolvimento	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados com o desenvolvimento; Controle do comportamento: • Apoio e proteção contra o abuso infantil; • Ensino: nutrição infantil.

O resultado desta pesquisa é a elaboração de um guia de diagnósticos e intervenções de enfermagem, que tem como objetivo fornecer uma ferramenta que auxilie a prática do exercício e a qualificação do enfermeiro, com foco na melhoria da avaliação das condições clínicas apresentadas.

Este artigo apresenta uma proposta de plano de cuidados que visa melhorar a qualidade do atendimento à saúde da criança e visa diagnosticar patologias que podem interferir no desenvolvimento individual em uma fase inicial, como exemplos pode-se citar: anemia, desnutrição, infecções, diarreias

e outras patologias com maior probabilidade de serem tratadas quando detectadas precocemente, minimizando ou eliminando o risco de complicações futuras.

O método é cuidadosamente formulado por meio da classificação NANDA, NIC, NOC, em que o diagnóstico, as medidas de intervenção e os resultados são cuidadosamente formulados para promover a melhoria da assistência, promover e prevenir a saúde da criança, evitando assim o surgimento de doenças que possam interferir no crescimento e desenvolvimento da criança.

A Enfermagem pode resolver os diagnósticos mais comuns, o que contribuirá positivamente para a eficácia do tratamento e da assistência, para que o profissional possa gerir a assistência prestada, executar o plano e determinar as intervenções necessárias.

A sistematização da saúde é um recurso que, melhorar o nível de assistência, melhora individualizada de forma organizada e humanizada tem mais probabilidades de detectar diagnósticos precocemente, reduzindo riscos e agravos à qualidade da assistência prestada, podendo fazer a diferença na enfermagem. Portanto, é importante ressaltar a dificuldade da assistência pediátrica prestada, por isso a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 358 de 2009 sistematizou a assistência e, portanto, incluiu o processo de enfermagem de todas as unidades de enfermagem no programa de enfermagem



CONCLUSÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por meio do processo de enfermagem possibilita a obtenção de fatores positivos na assistência às crianças e seus familiares participantes do estudo, pois após a aplicação das intervenções propostas no plano, é possível alcançar os resultados esperados do diagnóstico. Isso mostra que a utilização da SAE na prática profissional pode auxiliar o enfermeiro a desenvolver a enfermagem com base no conhecimento científico, determinar e otimizar seus processos de trabalho, de forma que seja possível garantir uma assistência integral.

O modelo de enfermagem sempre esteve comprometido com a aplicação do processo de enfermagem, tendo como meta a assistência de toda a humanidade. portanto, é importante que toda a equipe de enfermagem participe do processo a fim de determinar as necessidades biológicas e psicológicas da criança e prestar a assistência necessária.

Diante da possível ampliação das discussões relacionadas ao cuidado sistêmico da criança, os achados podem auxiliar a repensar a prática de enfermagem. Vemos que é possível investir na formação e construir ferramentas de trabalho específicas para este público, de forma a que as necessidades do cotidiano se aproximem do método científico de planejamento do trabalho. Dessa forma, o enfermeiro executará o processo de trabalho de forma qualificada e científica, e apoiará o cuidado à criança e sua família de forma humana, sistemática e integrada.

REFERÊNCIAS

DAMASCENO, Simone Soares et al. Saúde da criança no Brasil: orientação da rede básica à Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 2961-2973, 2016. acesso em dezembro de 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232016000902961

HERDMAN, T; H; KAMITSURU;S. NANDA internacional.inc. ed.11. editora ATMED.2018/2020.

MAESTRE, J. M, Rudolph JW. Theories and styles of debriefing: the good judgment method as a tool for formative assessment in healthcare. *Rev Udesc*. Chapeco. 2017. Acesso em dezembro de 2020. Disponível em: https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_c_pmenu/1752/anais_2_CONSAI_1MICE_NF_15293511791346_1752.pdf.

MARCOMINI, E.K. Análise da produção científica sobre infecção de sítio cirúrgico: uma revisão integrativa. *Rev. Enferm. UFPI* 2019, v. 8, n.2, p:81-4. Acesso em dezembro de 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reuf/pi/article/view/576>

MORAES, Juliano Teixeira et al. Validação de um instrumento para consulta de enfermagem à pessoa com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial. *Revista de Enfermagem Referência*, n. 19, p. 127-135, 2018. Acesso em novembro de 2020. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV18041> Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?s_cript=sci_arttext&pid=S087402832018_000400014>.

OLIVEIRA, A.L. G. Diagnósticos e intervenções de Enfermagem em Peditria: manual de orientação. PósGraduação. Niterói, 2015. Acesso em Dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.passeidireto.com/arquivo/66641166/diagnosticos-e-intervencao-de-enfermagem-empediatria/10&ved=2ahUKEwjrkTOa2cXtAhXAHbkGHXZdCg-8QjgwDXoECB8QAQ&usq=AOvVaw2eFqvDbrxBsKhCb8EgUJP2>

SANTOS, M.G. Etapas do processo de Enfermagem: uma revisão narrativa. *Rev. Enfem.Foco*, 2017. Acesso em Dezembro de 2020. Disponível em:< https://scholar.google.com.br/scholar?as_ylo=2016&q=artigo+sobre+as+etapas+do+processo+de+enfermagem&hl=ptBR&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DJ5BXLpITGMMJ>.

GARANHANI,M; L. PERES, A. M. Sistematização da assistência de enfermagem na graduação: um olhar sob o pensamento complexo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* jan.-fev. 2015; v. 23, n. 1, p:59-66 DOI: 10.1590/0104-1169.0096.2525 www.eerp.usp.br/rlae acesso em janeiro de 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00059.pdf .