

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Betânia de Lourdes Ribeiro dos Santos Cavalcanti

**Título: Projeto de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE
na Maternidade da Unidade Mista Joaquim Francisco de Melo Cavalcanti**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Betânia de Lourdes Ribeiro dos Santos Cavalcanti

Título: Projeto de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem -SAE na Maternidade da Unidade Mista Joaquim Francisco de Melo Cavalcanti

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Saúde Materno, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profª Orientadora: Astrid Eggert Boehs

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE na Maternidade da Unidade Mista Joaquim Francisco de Melo Cavalcanti, de autoria da aluna Betânia de Lourdes Ribeiro dos Santos Cavalcanti, foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado APROVADO no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

Profa. Dra. Astrid Eggert Boehs
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Saúde Materno, Neonatal e do Lactente a Enfermeira Dr^a Maria Luzia Alves Pereira, colega de plantão por dezesseis anos no Hospital Regional José Fernandes Salsa na cidade de Limoeiro - PE, amiga e confidente nas horas de necessidades, companheira quando na assistência ao paciente e incertezas nas informações da rotina de serviço, a qual me incentivou e estimulou na concorrência a vaga do curso com envio de Curriculum, apresentação ao site da Universidade Federal de Santa Catarina e participante em momentos de estudo e na construção deste trabalho.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	7
2.OBJETIVOS	9
3.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
4.MÉTODO.....	11
5 .RESULTADO E ANÁLISE.....	14
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

RESUMO

Este estudo se constitui na tecnologia de concepção de projeto com o objetivo geral de fazer a padronização e normatização da assistência de enfermagem na Maternidade da Unidade Mista Joaquim Francisco de Melo Cavalcanti. A maternidade se situa no Município de Macaparana em Pernambuco com uma população de 24.793 habitantes. Com um número de dez leitos, constando no quadro de funcionários nove enfermeiras, sendo uma obstetra, doze médicos plantonistas sendo três dias de médico obstetra, os demais com médicos generalistas. A unidade recebe as pacientes encaminhadas no decorrer do pré natal realizados nas sete Unidades existentes de Saúde da Família que são acompanhadas por um médico e uma enfermeira. Para implementar o projeto será criado um grupo de trabalho para implantar o processo de enfermagem na maternidade, sendo que a linha de escolha como suporte teórico será de Wanda Aguiar Horta. O grupo organizará mini - cursos com caráter de educação permanente para apresentar e engajar toda a equipe de enfermagem na implementação do processo de enfermagem. Acredita-se que este projeto é um desafio lançado para a valorização da enfermagem nesta maternidade, onde sua autonomia e conhecimento técnico – científico que será amplamente exercidos procurando respeitar a cultura e direitos individuais e integrais.

Palavras chave: enfermagem obstétrica, sistematização da assistência, educação permanente.

1. INTRODUÇÃO

Por várias décadas a enfermagem teve sua existência baseada no empirismo desvinculado do saber especializado sem uma padronização e elaboração de plano de assistência. Desta forma a prática assistencial não era planejada e com o passar do tempo foi sendo percebida a necessidade de associar as fundamentações teóricas na elaboração de plano da assistência e sistematização deste plano.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem foram regulamentados pelo COFEN através da Resolução de nº 358/2009, com o intuito de promover uma maior organização no trabalho profissional na consulta de enfermagem e assistência na internação, quanto ao método, pessoal e instrumental tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem, na coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (COFEN 2009).

O modelo a NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) trata de um sistema criado e adotado por enfermeiras norte americanas, que tem como objetivo desenvolver uma classificação que padronize diagnósticos para ser usado por profissionais de enfermagem, este modelo destina-se em descrever o conjunto de sinais e sintomas que o paciente apresenta frente à saúde e doença se baseando em nove padrões de resposta humana à doença; troca, comunicação, relacionamento, valorização, escolha, mudanças, percepção, conhecimento e sensações. LILIANE J.M MICHEL (2001).

A Unidade Mista de Macaparana assiste a diversas clínicas; médica, obstétrica, pediátrica, urgência/emergência e cirúrgica (obstétrica e geral), com um número de cinquenta leitos. Neste local também são realizadas a triagem neonatal com teste de pezinho e orelhinha. A equipe é composta de cinquenta e cinco auxiliares e técnicos de enfermagem supervisionados por nove enfermeiros que atendem a uma demanda de 117 paciente mês, dentre ela 111 parturientes, com uma média de vinte e dois partos/mês, de risco habitual, oriundas das Unidades de Saúde da Família e de municípios limites; São Vicente Férrer e Timbaúba (PE), Salgado de São Félix e Natuba (PB).

Vale salientar que nesta Unidade não existe o SAE implantada, devido a tal vivenciamos dificuldades na padronização da assistência de enfermagem no pré-parto, parto, pós-parto e recém-nascidos. Apesar de toda autonomia que a Sistematização veio a proporcionar, a enfermagem vem atuando na Maternidade de Macaparana seguindo unicamente os cuidados

padrão da evolução do parto em relação à dinâmica uterina e queixas, assim como sinais vitais da gestante e ausculta da frequência cardíaca do RN, prescrição médica em prontuário próprio; acolhendo e acompanhando o médico em triagem; auxiliando nos procedimentos do parto e expectação sem uma organização de sua assistência, levando a um trabalho sem que exista um maior comprometimento de toda equipe de enfermagem, já que não existe uma distribuição de atribuição por categoria profissional.

Outro ponto relevante é que o enfermeiro investe o maior tempo de seu trabalho resolvendo questões administrativas. A implantação da SAE é de grande relevância como contribuição na melhoria da qualidade na assistência de enfermagem direcionada as gestantes, puérperas e recém-nascidos, assim como na puericultura, não só no cuidados mais diretos como no sincronismo e adequação da assistência oferecida da equipe de enfermagem, procurando visar um melhor atendimento com conforto físico e mental, e viabilizar os cuidados no puerpério imediato e mediato para o binômio mãe/filho e familiares.

Com a SAE, a Maternidade de Macaparana terá uma padronização e normatização do serviço de assistência de enfermagem a partir do uso de formulários com informações amplas do histórico da paciente que será uma importante contribuição para promover a melhoria na assistência de enfermagem; proporcionar maior segurança e conforto físico e mental para os clientes e familiares; direcionar a assistência de enfermagem com humanização.

2 . OBJETIVOS

Objetivo geral: Fazer um projeto de padronização e normatização da assistência de enfermagem na maternidade.

Objetivos específicos:

- 1- - Criar um grupo de trabalho para implantar o processo de enfermagem na maternidade
- 2- Estudar a teoria de enfermagem de Wanda Horta para dar suporte teórico à assistência
- 3- Formular um roteiro base para o histórico de enfermagem
- 4- Estudar e escolher um método para fazer o diagnóstico de enfermagem
- 5- Planejar como fazer prescrição e evolução dos cuidados
- 6- Realizar educação permanente durante a implantação da SAE incluindo os auxiliares e técnicos de enfermagem

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com a Resolução de nº 358/2009 a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem.

O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Ainda segundo a resolução o Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

- a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;

- b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas. (COFEN2009)

Quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem. (COFEN 2009)

4- MÉTODO

Este estudo se constitui na tecnologia de concepção de projeto para padronização e normatização da assistência de enfermagem na Maternidade da Unidade Mista Joaquim Francisco de Melo Cavalcanti.

Contextualização do local

A Maternidade da Unidade Mista Joaquim Francisco de Melo Cavalcanti fica no Município de Macaparana – PE, que se tem sua formação de data do final do século XIX (1879) quando o almocreve Manoel Panguengue construiu um rancho de taipa em terras do engenho Macapá, propriedade de fazendeiro José Francisco do Rego Cavalcanti. A construção passaria a servir como ponto de apoio para o comerciante realizar seus negócios e, posteriormente, tornou-se estalagem para os viajantes. Com o passar dos anos outras casas foram erguidas no local formando o que viria a ser denominada Vila de Macapá, distrito de Timbaúba. Pelo decreto Estadual de nº.952, de 31 de Dezembro de 1943, Macapa passou a denominar-se Macaparana.

A economia do município de Macaparana tem muito em comum com o desenvolvimento da agricultura canavieira secular que dominou boa parte da história da cidade e do Estado de Pernambuco. A monocultura do açúcar assim tem concentrado o poder econômico, social e político aos donos de engenhos. Esta relação social foi amplamente

estudada por cientistas políticos e sociais dentre eles, as obras escritas pelo sociólogo Gilberto Freyre, cujos trabalhos internacionalmente reconhecidos podem ajudar a um entendimento racional sobre as bases sociais que se formou no Município de Macaparana ao longo de sua história. O município de Macaparana localiza-se na unidade geoambiental do Planalto da Borborema, formada por maciços e outeiros altos, com altitude variando entre 650 a 1.000 metros. A vegetação nativa é típica do agreste: Florestas Sub-caducifólica e Caducifólica. Macaparana é formada por Engenhos, Usinas, Fazendas, Sítios, Vilas e Povoados.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal-IDH-M é de 0,597. Este índice situa o município em 123o no ranking estadual e em 4716o no nacional. Municípios limítrofes, Norte: Estado da Paraíba e Vicência, Leste: Timbaúba, Oeste: São Vicente Férrer, com uma distância da Capital de 84 Km. População de 24.031 hab. (IBGE/2009) Sendo homens de 11.666 pessoas e mulheres 12.259. De acordo com IBGE 2011/2012 com uma população de mulheres de 15.356, sendo; de 10 a 14 anos 1.268, 15 a 19 anos 1.316, 20 a 29 anos 2.077, 30 a 39 anos 1.697 e 40 a 49 anos 1.320.

A Unidade Mista foi fundada em março/1975 pelo então governador José Francisco de Moura Cavalcanti, e Secretário Estadual de saúde Dr Pedro Veloso da Costa, o terreno foi doado ao governo estadual por Sr. José Ivanildo, usineiro. A instituição iniciou o atendimento com uma sala de parto e um bloco cirúrgico, onde não constava de enfermeira com preparo profissional, uma funcionária com atuação empírica, leiga que atuava como enfermeira e demais funcionárias vindo de outra instituição existente no município, a Casa de Saúde que atuavam como atendente, sem preparo para atendimento hospitalar.

Dinâmica da implementação do projeto

Toda construção será realizada em período de três meses de 01 de maio a 30 de agosto de 2014, seguindo as etapas de planejamento, execução de análise com avaliação contínua, iniciando com o regimento interno, normatização do serviço, rotinas, organograma, escala de atribuições por categoria e elaboração de formulários próprios da enfermagem.

Iniciando com reuniões em número de 15(quinze), com duração de quatro horas, totalizando 45 (quarenta e cinco) horas, com 16 (dezesesseis) técnicos de enfermagem, 01 (um) auxiliares de enfermagem e 07 (sete) enfermeiros, procurado sensibilizar a equipe para aceitação do sistema e capacitar toda a equipe com teorização, através de mini-cursos

abordando todo processo de aplicação da sistematização e posteriormente apresentação e utilização dos formulários, onde será realizado na Unidade de Serviço.

-CONFIGURAÇÃO DOS MOMENTOS

Momentos	Encaminhamentos	Nº de reuniões	Horas de estudos	Modo de Registro
Planejamento	Elaboração de conteúdo; Programação de calendário; Levantamento de logísticas.	05	15	Planilha Atas Folder
Reunião	Sensibilização da equipe de enfermagem; Apresentação do Regimento, Normatização, Rotina, Organograma, Escala de atribuições. Sistematização de Enfermagem	04	12	Ata Relação de frequência
Mini-cursos	Entrega de material; Apresentação da programação; Apresentação da regulamentação da SAE; Teorização de Wanda Horta; Princípios da Assistência de Enfermagem; Apresentação das Legislações: Lei do Exercício Profissional 7.498/86, Decreto 94.406/87, Resolução COFEN 272/2002, Decisão COREN – PE 020/2005, Resolução 358/2009; Teorização da SAE; Registro de Enfermagem; Apresentação dos formulários.	06	18	Relação de frequência

Implantação	Utilização dos formulários			Registro de Enfermagem.
-------------	----------------------------	--	--	-------------------------

Importante salientar que por não se tratar de pesquisa, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais.

4- RESULTADOS E ANÁLISE

1-Criar um grupo de trabalho para implantar o processo de enfermagem na maternidade

A elaboração e construção da Sistematização da Assistência de Enfermagem contará com a participação atuante de três enfermeiras; a Responsável Técnica que é enfermeira obstétrica e que atua na assistência ao parto e recém-nascido na Unidade, uma enfermeira plantonista que se encontra fazendo especialização em obstetrícia e a enfermeira do Controle de Infecção Hospitalar.

2-Estudar e escolher uma teoria de enfermagem para dar suporte à assistência

A teoria de enfermagem escolhida foi a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Wanda de Aguiar Horta. Essa seleção se deve em virtude de ser esta uma teoria que permite a avaliação do paciente como um todo indivisível, reforça a importância do cuidado ao ser humano, compreendendo este ser como a pessoa alvo do cuidado em que se deve avaliar e prestar uma assistência voltada para as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

Wanda de Aguiar Horta é considerada a primeira enfermeira brasileira a introduzir o tema Teorias de Enfermagem no campo profissional (LEOPARDI, 1999). Horta (1979) define o ser humano como um ser com capacidade de reflexão e imaginação, com unicidade, autenticidade e individualidade, integrante do universo dinâmico e agente de mudanças em seu ambiente.

Segundo a autora o ser humano (indivíduo, família ou comunidade), agente de mudanças, também pode estar em equilíbrio ou desequilíbrio. A autora também define SAÚDE como estar em equilíbrio dinâmico no tempo e no espaço, a DOENÇA é resultante

dos desequilíbrios que causam necessidades não atendidas. A enfermagem implementa estados de equilíbrio, reverte ou previne estados de desequilíbrio pela assistência ao ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, procurando sempre reconduzi-lo à situação de equilíbrio dinâmico no tempo e no espaço (HORTA,1979).

Partindo desses conceitos Wanda Horta procurou desenvolver uma teoria capaz de explicar a natureza da enfermagem, definir seu campo de ação específico e sua metodologia de trabalho baseada na teoria da motivação humana de Abraham Maslow..(OLIVEIRA 2013)

Em seu conceito Wanda Horta define Enfermagem como: "Enfermagem é ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência através da educação; de recuperar, manter e promover sua saúde, contando para isso com a colaboração de outros grupos profissionais". (OLIVEIRA 2013)

Todo trabalho de conhecimento e atuação na prática dos conceitos de Wanda Horta terá como base o seguimento na implantação do processo na Maternidade para tanto deverá ser conhecida por toda a equipe de enfermagem.

3-Formular um roteiro base para o histórico de enfermagem

Será um levantamento do quadro clínico do paciente construindo uma base de dados sobre sinais e sintomas e histórico da doença e necessidades de cuidado com base na teoria das necessidades básicas de Wanda Horta.

4- Estudar um método para fazer o diagnóstico de enfermagem

Dispomos de duas modalidades possíveis para fazer o diagnóstico de enfermagem descritas a seguir:

A CIPE versão 1.0 veio para simplificar a utilização dessa classificação diagnóstica, pois o modelo que, na versão Beta 2, era de oito eixos passou a ser de sete eixos sendo utilizados tanto para a elaboração dos diagnósticos como para as ações de enfermagem. Nessa versão, os eixos são:

- foco (área de atenção, que é relevante para a enfermagem);

- julgamento (opinião clínica ou determinação relacionada ao foco da prática de enfermagem);
- meios (maneira ou método de desempenhar uma intervenção);
- ação (processo intencional aplicado a um cliente);
- tempo (momento, período, instante, intervalo ou duração de uma ocorrência);
- localização (orientação anatômica e espacial de um diagnóstico ou intervenções);
- cliente (sujeito ao qual o diagnóstico se refere e que é o recipiente de uma intervenção).

A CIPE subsidia a sistematização da assistência, uma vez que é um instrumento de coleta de dados. Isto permite categorizar o cuidado de enfermagem prestado a clientela, planejar a assistência, programar o cuidado, efetuar o dimensionamento dos profissionais, tomar decisões pautadas em informações fidedignas, avaliar a qualidade da assistência e alcançar o desenvolvimento profissional.

Contudo a elaboração do Instrumento que será utilizado na Maternidade de Macaparana será construído pela equipe de enfermagem seguirá o modelo a NANDA - North American Nursing Diagnosis Association (MICHEL 2001/2002), onde a ideia é de se construir um sistema uniforme de diagnósticos que é essencial para dar continuidade à assistência ao paciente, possibilitando a comunicação entre as necessidades dos pacientes e os enfermeiros responsáveis, permitindo uma maior uniformidade entre critérios e diagnósticos e dando aos enfermeiros uma maior uniformidade nos parâmetros de descrição das necessidades dos pacientes.

5- Planejar como fazer prescrição e evolução dos cuidados

Em sínteses será construído um instrumento obedecendo as seguintes etapas; levantamento de dados e histórico de enfermagem, prescrição da enfermagem, garantindo a promoção da assistência da enfermagem individualizada e com qualidade, porém não deixando de haver o campo para prescrição das ações de enfermagem, apesar dos registros serem na maioria em check-list, visando diminuir o tempo do enfermeiro com registros manuais.

Conforme o quadro apresentado no item do método será realizado um processo de educação permanente, onde serão trabalhados os temas oriundos das dificuldades vivenciadas por toda equipe em serviço, assim como de patologias assistidas e teorizadas, fazendo uso de uma metodologia da Problematização procurando estimular o senso crítico, valorizando e respeitando os conhecimentos e as experiências existentes, irrelevante para a construção e solução da problemática. Todo trabalho será desenvolvido procurando focar o papel preponderante da enfermagem com seus conhecimentos, procurando respeitar os clientes em sua cultura e direitos nos cuidados individuais e integrais.

Cronograma de implantação

Atividades	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro
1-Criar um grupo de trabalho para implantar o processo de enfermagem na maternidade.	X				
2- Estudar e escolher uma teoria de enfermagem para dar suporte à assistência	X	X			
3- Formular um roteiro base para o histórico de enfermagem			X		
4- Estudar e escolher um método para fazer o diagnóstico de enfermagem			X		
5- Estudar e escolher como fazer a evolução dos cuidados prestados				X	
Aplicação da SAE na Maternidade da Unidade					X

Hospitalar de Macaparana					
--------------------------	--	--	--	--	--

5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando o objetivo geral este estudo que foi o de fazer um projeto de padronização e normatização da assistência de enfermagem na Maternidade da Unidade Mista Joaquim Francisco de Melo Cavalcanti é importante fazer as seguintes considerações:

-representa um grande desafio para a equipe de enfermeiras que irá planejar e coordenar este trabalho. Isto porque, além da responsabilidade de continuar a realizar o trabalho cotidiano da assistência estará abraçando este projeto com a responsabilidade de fazer e também motivar toda a equipe para se engajar no trabalho.

- temos a consciência que não será uma tarefa fácil, mas tendo presente a importância da SAE para a qualidade e para a valorização da profissão certamente buscaremos forças adicionais para colocar este projeto em prática.

-o exercício da elaboração do projeto neste curso de especialização se constitui o primeiro passo para o avanço da enfermagem nesta instituição, e poderá ser para outras instituições incluindo o ensino e a pesquisa uma vez implementado o projeto.

REFERÊNCIAS

- COFEN – Conselho Federal de Enfermagem Resolução COFEN-358/2009. Disponível em http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html . Acesso em 9/3/2014
- Conselho Internacional de Enfermeiros. CIPE Versão 1.0:Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.São Paulo: Algor; 2007.
- Conselho Internacional de Enfermeiros. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. CIPE Beta2. São Paulo: CENFOBS/UNIFESP: 2003.
- DATASUS. Estimativa populacional em idade fértil. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poppe.def> Acesso em 24-03-2014.
- DATASUS. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poptpe.def> Acesso em 26.-03-2014.
- IBGE 2009 - <http://www.mfrural.com.br/cidade/macaparana-pe.aspx> Acesso em 24.03.2014.
- IBGE 2011/2012 - <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poppe.def> acesso em 24.03.2014
- HORTA,W.W. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPUSP, 1997.
- LEOPARDI,M.T.**Teorias de Enfermagem:** Instrumentos para a prática.Florianópolis:Editora Papa Livros, 1999
- LILIANE J.M MICHEL. **North American Nursing Diagnosis Association(NANDA).Diagnósticos de enfermagem**, 2001/2002. São Paulo: Artmed; 2001.
- MACAPARANA PERNAMBUCO Disponível em <http://www.mfrural.com.br/cidade/macaparana-pe.aspx> . Acesso em 24-03-2014
- OLIVEIRA,ADELIA . Teoria de cuidado Transpessoal de Watson. Disponível em <http://www.ebah.com.br/content/ABAAABjBQAA/teorias-enfermagem1> . Acesso em 24-03-2014
- OLIVEIRA,ADELIA .Wanda Horta Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de WANDA DE AGUIAR HORTA. Disponível em <http://www.ebah.com.br/content/ABAAABjBQAA/teorias-enfermagem1> . Acesso em . 24-03-2014.