



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**GISELE MARTINS RODRIGUES DA SILVA**

**DIFICULDADES ENFRENTADAS NA IMPLANTAÇÃO DA  
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**CAMPINA GRANDE/PB**

**2018**

**GISELE MARTINS RODRIGUES DA SILVA**

**DIFICULDADES ENFRENTADAS NA IMPLANTAÇÃO DA  
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação de Curso de Graduação em  
Enfermagem da Unidade Acadêmica de  
Enfermagem – UAENF, como pré-requisito para  
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Rosângela Vidal de Negreiros

**CAMPINA GRANDE/PB**

**2018**

**Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial "Tereza Brasileiro  
Silva", CCBS - UFCG**

S586d

Silva, Gisele Martins Rodrigues da.

Dificuldades enfrentadas na implantação da sistematização da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura/ Gisele Martins Rodrigues da Silva. – Campina Grande, PB: O autor, 2018.

38 fil.:P&B. 21 x 27,9 cm.

Orientador: Rosângela Vidal de Negreiros, Me.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, 2018.

Inclui bibliografia.

1. Assistência de Enfermagem. 2. Processo de Enfermagem. 3. Exercício Profissional. I. Negreiros, Rosângela Vidal de (Orientador). II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 616-083 (813.3)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS  
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – UACS  
CURSO DE ENFERMAGEM

ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC DO CURSO DE  
ENFERMAGEM, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – CAMPUS DE  
CAMPINA GRANDE – PB.

Aos 22 dias do mês de Março do ano 2018 às 8:52 horas, na sala P4, com a presença dos professores participantes da banca examinadora abaixo discriminada, realizou-se a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Dificuldades Enfrentadas na Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: Uma Revisão Integrativa, desenvolvido pelo aluno (a) Geisele Martins Rodrigues, regularmente matriculado no componente curricular TCC II, no semestre 2017-2, orientado pelo professor (a) Rosângela Vidal de Nogueiras. O período da defesa transcorreu em conformidade com as normas estabelecidas pelo regimento do TCC. O aluno utilizou 20' minutos para a apresentação do seu TCC. Ao término da defesa o (a) aluno (a) juntamente com o público retirou-se da sala e a banca a portas fechadas emitiu o parecer, atribuindo a nota ao aluno. Em seguida o aluno foi reconduzido à sala e o resultado da sua avaliação foi divulgado pelo orientador. Obtendo nota 8,8 (Oito, Oito) pelos examinadores. O orientador agradeceu a presença de todos. Assim, dou fé.

Campina Grande, 22/03/18.

ORIENTADOR (A): Rosângela Vidal de Nogueiras  
TITULAÇÃO: Mestre

BANCA EXAMINADORA:

1º Membro: Frisalla Maria de Castro Silva Titulação: Doutora

2º Membro: Jaylma Macedo Silva Mendes Titulação: Mestre

## DEDICATÓRIA

Dedico em primeiro lugar a Deus, por mais essa vitória na minha vida, a conclusão deste curso é a realização de um sonho. A toda minha família que me apoiou e também viveu esse sonho comigo. Obrigada por fazerem parte deste momento tão marcante e aguardado na minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a **Deus**, pois graças a Ele tudo isso se tornou realidade.

A minha **Família**, em especial meu marido **Jonathas**, que esteve sempre me apoiando ao longo de toda essa trajetória, e

por serem de grande importância na minha vida. Obrigada pela paciência que precisaram ter durante esses cinco anos de faculdade, período de muito stress, nervoso, cansaço onde o apoio familiar foi muito importante nesse período.

Agradeço a todas as minhas amigas de faculdade, em especial a **Dayanne** e **Trycia**, onde cada uma contribuiu de alguma forma, pela paciência no convívio do dia a dia, com momentos diversos desde momentos tristes, frustração, medo, e também de momentos de felicidade dos quais não esquecerei.

À Professora, Prof. Ms. **Rosângela Vidal de Negreiros** por suas orientações e ricas contribuições ao longo da graduação e realização deste trabalho.

Aos **professores da banca examinadora**, agradeço pelas contribuições.

Aos **professores do CCBS**, por colaborar e nos repassar todo conhecimento adquirido, e todas as contribuições para o processo de aprendizado e desenvolvimento acadêmico.

Aos **Amigos** que estiveram ao meu lado em todo momento de dificuldade vivenciado por mim.

## EPÍGRAFE

“ Eu tentei 99 vezes e falhei, mas na centésima tentativa eu consegui, nunca desista de seus objetivos mesmo que esses pareçam impossíveis, a próxima tentativa pode ser a vitoriosa”.

Albert Einstein (1879-1955)

## RESUMO

SILVA, G.M.R., **Dificuldades enfrentadas na implantação da sistematização da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura**. 39 fls. Trabalho de Conclusão de Curso – TCC (Graduação) – Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande – PB, 2017.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem constitui-se como uma estrutura capaz de promover a continuidade do cuidado e também, qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes. O Processo de Enfermagem é um método sistematizador da assistência que embasa e direciona a prática profissional do enfermeiro, portanto, sua implantação no cotidiano do trabalho facilita a compreensão do enfermeiro sobre a importância de organizar suas ações, utilizando modelos adaptáveis à sua realidade e subsidiando a tomada de decisão. O presente estudo tem como objetivo investigar as contribuições dos estudos científicos publicados nas bases de dados on-line, no período entre 2007 e 2017, que abordem os principais fatores que dificultam a utilização da SAE pelos enfermeiros. Trata-se de uma Revisão Integrativa referente à produção científica sobre as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na devida implantação da sistematização da assistência de enfermagem. Foram encontrados 284 sobre a Sistematização da Assistência de enfermagem, no entanto, apenas 12 referem-se às dificuldades de sua utilização. Os resultados mostraram que as dificuldades incluem o despreparo dos profissionais, falta de tempo e de recursos humanos o que ocasiona a sobrecarga de trabalho. Através deste estudo é possível concluir que há dificuldades, mas se faz necessário que os enfermeiros possam superá-las, investindo em sua capacitação e priorizando a realização do processo de enfermagem.

**Palavras-chave:** Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Exercício Profissional.

## ABSTRACT

The Systematization of Nursing Care constitutes a structure capable of promoting the continuity of care and also the quality of nursing care provided to patients. The Nursing Process is a systematizing method of care that supports and directs the professional practice of the nurse, therefore, its implementation in the daily work facilitates nurses' understanding of the importance of organizing their actions, using models that are adaptable to their reality and subsidizing decision-making. The present study aims to investigate the contributions of the scientific studies published in the online databases, between 2007 and 2017, that address the main factors that hinder the use of SAE by nurses. It is an Integrative Revision referring to the scientific production on the difficulties faced by nurses in the proper implementation of the systematization of nursing care. 284 were found on the Systematization of nursing care, however, only 12 refer to the difficulties of its use. The results showed that the difficulties include the lack of preparation of the professionals, lack of time and human resources which causes the work overload. Through this study it is possible to conclude that there are difficulties, but it is necessary that nurses can overcome them, investing in their training and prioritizing the nursing process.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

<b>FIGURA 1 - Representação gráfica da seleção dos artigos .....</b>	<b>21</b>
--	-----------

## LISTA DE TABELAS

**TABELA 1-** Distribuição dos artigos encontrados, excluídos e selecionados – Campina Grande, PB, 2018. .... 21

**TABELA 2** – Distribuição dos estudos incluídos na amostra referentes ao ano de publicação. ....22

**TABELA 3** - Distribuição dos artigos sobre a temática em questão publicados entre os anos 2007 a 2017 em meio eletrônico, segundo o título, ano de publicação, periódico e dificuldades identificadas. Campina Grande, PB, 2018. .... 23

## **LISTA DE SIGLAS**

ABEn- Associação Brasileira de Enfermagem

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem

DE - Diagnóstico de Enfermagem

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

PBE – Prática Baseada em Evidências

PE – Processo de Enfermagem

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2. JUSTIFICATIVA</b> .....	15
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	16
<b>4. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	17
4.1 Aspectos Históricos.....	17
4.2 Importância do Processo de Enfermagem.....	18
4.3 Órgãos de classes e suas determinações legais .....	19
<b>5. MATERIAL E MÉTODOS</b> .....	21
5.1 Delimitação do tema.....	21
5.2 Coleta de dados na literatura.....	22
5.3 Critério de inclusão e exclusão .....	22
5.4 Análise e interpretação dos dados coletados .....	23
5.5 Categorização dos estudos .....	23
<b>6. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	24
6.1. Caracterização Geral dos Estudos Encontrados.....	24
6.2 Caracterização das Dificuldades Evidenciadas.....	29
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	34
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	35
<b>APENDICE</b> .....	37

## 1. INTRODUÇÃO

Antigamente, os cuidados prestados aos pacientes eram realizados como forma de caridade, de amor ao próximo e de humildade por pessoas religiosas, sendo suas práticas terapêuticas de cunho religioso; não tendo assim, nenhum embasamento científico. No entanto, com o passar do tempo, a enfermagem vem se desenvolvendo e como resultado, o cuidado tornou-se direcionado a recuperação e bem-estar do paciente, baseando-se em conhecimento científico e por consequência a autonomia da equipe de enfermagem, proporcionando ao paciente segurança e participação nas ações prescritas.

Na década de 1970, Wanda de Aguiar Horta introduziu no Brasil o Processo de Enfermagem – PE que trouxe como referencial teórico a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow. O PE é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, tendo como objetivo à assistência ao ser humano (HORTA, 2011).

A Enfermagem vem aprimorando seus conhecimentos e propondo novas alternativas de assistência, desenvolvendo metodologia própria de trabalho, fundamentada no método científico, fundamentada no PE (PAANS et al., 2011).

O PE é um método sistematizador da assistência que embasa e direciona a prática profissional do enfermeiro. Sua implementação no cotidiano do trabalho facilita a compreensão do enfermeiro sobre a importância de organizar suas ações, utilizando modelos adaptáveis à sua realidade e subsidiando a tomada de decisão (TRINDADE et al., 2016).

A Sistematização de Assistência de Enfermagem - SAE é um conjunto de atividades que tem por finalidade profissionalizar a assistência ao paciente por meio de instrumentos de trabalho que auxiliem na tomada de decisão para execução de cuidado científico, holístico e constante (ALMEIDA, 2012). De acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009, sua implantação constitui uma exigência para as instituições de saúde, tanto públicas como privadas, de todo o Brasil e cabe exclusivamente a equipe de enfermagem a SAE. (COFEN, 2009).

Para Santos (2014) a SAE subsidia ações de assistência de enfermagem e contribui para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. Nesse contexto, a SAE constitui-se como uma estrutura capaz de promover a continuidade do cuidado e também, qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes. (MASSAROLI et al., 2015).

Costa (2012) percebeu que os profissionais entendem a SAE como uma melhoria na qualidade da assistência, devido seu poder de unificação da linguagem, promovendo a autonomia profissional.

Dessa forma, a não utilização da SAE pelos profissionais constitui uma preocupação para as instituições, pois com sua ausência, não será possível cuidado individualizado e humanizado aos pacientes e a qualidade do atendimento prestado, será inferior se comparado ao atendimento sistematizado. Além do mais, o profissional de enfermagem não terá autonomia e muito menos segurança para execução de suas atividades na assistência ao paciente.

A utilização de um modelo de SAE generalista se caracteriza como um dos fatores limitantes seu desenvolvimento a ser aplicado a um público específico, pois possivelmente deixam-se despercebidos sinais e sintomas relevantes para estabelecer os diagnósticos e, conseqüentemente, as intervenções de Enfermagem de acordo com as reais necessidades de saúde afetadas.

Sendo assim, a aplicação da SAE específica para o setor, proporciona uma assistência planejada com origem em problemas identificados, além de fazer com que as enfermeiras conheçam as necessidades individuais de cada cliente, desvinculando o cuidado do modelo biomédico, direcionando o planejamento a uma assistência mais precisa, real, consciente (MOTA, 2013).

No entanto, mesmo oferecendo tantas vantagens para equipe e paciente, percebe-se grande dificuldade em sua implantação ou muitas vezes sua utilização não é adequada. Muitos profissionais acreditam que as dificuldades sejam devido à sobrecarga de trabalho, pois, além das atividades assistenciais o enfermeiro se encarrega das atividades burocráticas e administrativas, que também fazem parte de suas atribuições.

Trindade et al (2016), destacam como dificuldades para a implantação da SAE o pouco conhecimento, resistência dos profissionais em realizá-lo, além da carência de recursos humanos para seu desenvolvimento. Destacam ainda, o ensino incipiente sobre o PE durante a graduação.

Observou-se a carência de publicações que abordem profundamente a temática proposta no sentido de subsidiar o cuidado de enfermagem sistematizado. Diante o exposto, surge a seguinte questão norteadora: Quais as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para efetiva implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem?

As respostas a tal questão podem representar importantes subsídios para uma reflexão sobre o olhar das/os enfermeiras/os e afins acerca das dificuldades enfrentadas na implantação da Sistematização Assistência de Enfermagem.

## **2. JUSTIFICATIVA**

A SAE é um elemento que norteia a assistência da equipe de enfermagem e que permite ao enfermeiro envolver-se no planejamento, execução e avaliação das ações de enfermagem possibilitando uma visão completa da assistência. Além disso, concede à equipe de enfermagem uma abordagem individual e humanizada do cuidado prestado ao cliente, ofertando-lhe julgamento e raciocínio crítico sobre o processo saúde-doença.

A SAE permite que o profissional de enfermagem desenvolva sua ciência do cuidado utilizando-se de uma metodologia privativa à sua categoria, permitindo-lhe diferenciar sua prática de outros profissionais de saúde.

As justificativas para a realização deste estudo se pautam no fato de que o referido tema é pouco pesquisado, havendo necessidade de pesquisas do tema a fim de melhorar os conhecimentos científicos da equipe de enfermagem, podendo assim os qualificar na identificação dos diagnósticos e implementação das intervenções de enfermagem.

### **3. OBJETIVOS**

O presente estudo tem como objetivo investigar as contribuições dos estudos científicos publicados nas bases de dados on-line, no período entre 2007 e 2017, que abordem os principais fatores que dificultam a utilização da SAE pelos enfermeiros.

## **4. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1 Aspectos históricos**

A Enfermagem Moderna, a partir de Florence Nightingale, deu início a sua caminhada para ação de uma prática baseada em conhecimentos científicos, abandonando gradativamente a postura de atividade caritativa, iminentemente intuitiva e empírica (HORTA, 1979).

A expressão Processo de Enfermagem ainda não era utilizada na segunda metade do Século XIX, muito embora, na época, Florence já enfatizasse a necessidade de ensinar as enfermeiras a observar e a fazer julgamentos sobre as observações feitas (Sousa e Marques, 2011).

Segundo Bastos et al. (2013), Florence remodelou a Enfermagem, quebrou preconceitos acerca da profissão, manteve-se junto ao paciente nas horas de sofrimento. Além disso, ela caminhava todas as noites pelos corredores do hospital à luz de uma lamparina assistindo os soldados doentes, devido a tal fato ficou conhecida por “A dama da lâmpada” (the lady with the lamp) ou “O anjo de Criméia” (the Angel of the Crimeia).

Florence valorizou práticas como a observação, a experiência e o apontamento de dados fundamentais para a evolução de uma metodologia de trabalho que visava resolução dos problemas, propiciando mais qualidade de vida para os doentes e salvando suas vidas. (BASTOS et al., 2013).

No Brasil, a preocupação da enfermagem com a questão teórica surge através de Wanda de Aguiar Horta, a primeira enfermeira brasileira a desenvolver uma teoria de enfermagem. Ela elaborou a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, a partir da Teoria da Motivação Humana de Abraham Maslow, a qual propôs a assistência de enfermagem sistematizada voltada para as necessidades básicas do cliente e não a sua patologia (HORTA, 2011).

Anízio (2015), em seus estudos afirma que o modelo conceitual de Horta é amplamente utilizado no país devido a sua ação de conduzir o enfermeiro não apenas na prestação de cuidados biológicos, mas também em prestar cuidado ao cliente, levando-se em consideração suas necessidades emocionais, sociais e espirituais.

## **4.2 A importância do Processo de Enfermagem - PE**

O PE é a maior representação do método científico da profissão, sendo direcionado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através da qual ocorre o desenvolvimento e organização do trabalho da equipe pela qual o enfermeiro é responsável (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012). Ainda segundo as autoras, a SAE permite detectar as prioridades de cada paciente quanto as suas necessidades, fornecendo assim, uma direção para as possíveis intervenções.

Segundo Carpenito (2008), o PE é uma a ferramenta de grande importância para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem - DE, através dos quais o enfermeiro pode conduzir as ações, fazendo julgamento sobre as necessidades humanas afetadas e consequentemente uma assistência de enfermagem de qualidade ao cliente.

Horta (1979) caracteriza o PE como uma dinâmica de ações sistematizadas, visando à assistência ao ser humano e o qualifica pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos. Portanto, Oliveira (2010), destaca que a implementação de um modelo predeterminado de assistência, não é uma garantia de maior qualidade na assistência em saúde, sendo preciso que também se estabeleçam novas e mais complexas relações e, interações profissionais para apreender o ser humano de forma ampla e integral.

Segundo Oliveira (2010), para que o PE seja aderido pela equipe de enfermagem e, realmente aperfeiçoe e qualifique o cuidado prestado ao cliente é preciso que se tenha, conjuntamente, uma assistência de enfermagem sistematizada. Desta forma, a SAE e o PE precisam andar lado a lado para termos resultados positivos e benéficos, tanto para o cliente quanto para o profissional de enfermagem.

O processo de enfermagem que constitui o esquema subjacente que pode ordenar e direcionar o trabalho do enfermeiro, constituindo a essência da prática da enfermagem, sendo um instrumento metodológico que auxilia os profissionais a tomarem decisões, preverem e avaliarem as consequências para os clientes (FREITAS, 2007).

A SAE requer do profissional o empenho em conhecer o paciente como um indivíduo, utilizando para isso seus conhecimento e habilidades adquiridas, além de orientação e treinamento da equipe de enfermagem para implementação das ações sistematizadas (HORTA, 2011).

Para Lima (2011) sua implantação é de extrema importância, pois age como estratégia de organização da assistência de enfermagem, de modo a proporcionar a identificação de situações de saúde/doença, da pessoa que demanda o cuidado, subsidiando ações que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dos envolvidos.

### **4.3 Órgãos Regulamentadores e suas Determinações Legais**

O planejamento da assistência de enfermagem tem fundamentação legal desde o ano de 1986, através da Lei n. 7498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN, 1987).

Portanto, cabe ao enfermeiro a implantação da SAE, pois é função deste profissional introduzir, planejar, organizar, executar e avaliar as necessidades do paciente, bem como ao técnico e ao auxiliar de enfermagem a parte assistencial do paciente.

A Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn foi a primeira organização profissional de enfermagem a surgir no País, dentre os três tipos de entidades de classe, responsável pela criação dos outros dois: Os Conselhos de Enfermagem e Sindicatos de Enfermeiros (OGUISSO, 2001).

Neiva et al (2014) mencionam que em 1972, foi encaminhado ao Ministério do Trabalho e Previdência Social por Gleite de Alcântara, então presidente da ABEn – Nacional, o projeto para criação dos Conselhos Federal e Regionais de enfermagem, cujo papel principal seria defender e disciplinar o exercício profissional, representando, em juízo e fora dele, os interesses gerais e individuais da equipe de enfermagem, com o objetivo de assegurar a qualidade dos serviços prestados à sociedade.

É de responsabilidade do Conselho Regional de Enfermagem - COREN fiscalizar as determinações do COFEN acerca de toda legislação, dentre as quais é importante destacar: a Resolução 358/2009 que dispõe sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e suas providências.

A Resolução 358/09 em seu artigo 2º relata que o PE se organiza 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, 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 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 PE.

## **5. MATERIAL E MÉTODOS**

A metodologia empregada consiste em uma pesquisa bibliográfica desenvolvida através do método da Revisão Integrativa, a qual permite a síntese de múltiplos estudos publicados em conclusões gerais a respeito de particular área de estudo. Possibilita a inclusão simultânea de pesquisa experimental e quase experimental proporcionando uma compreensão mais completa do tema de interesse (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Além disso, segundo Mendes et al (2008), a revisão integrativa permite que o pesquisador reconheça os profissionais que mais investigam determinado assunto, separar o achado científico de opiniões e ideias, além de descrever o conhecimento no seu estado atual, promovendo impacto sobre a prática clínica. Este método de pesquisa proporciona aos enfermeiros, dados relevantes de um determinado assunto, em diferentes lugares e momentos, mantendo-os atualizados e facilitando as mudanças na prática clínica como consequência da pesquisa.

Este método de pesquisa proporciona aos enfermeiros, dados relevantes de um determinado assunto, em diferentes lugares e momentos, mantendo-os atualizados e facilitando as mudanças na prática clínica como consequência da pesquisa.

Tal método foi desenvolvido de acordo com os propósitos da Prática Baseada em Evidências (PBE) e tem como pressuposto um rigoroso processo de síntese da realidade pesquisada (MENDES et al, 2008). Ainda segundo os autores mencionados, PBE permite a busca, a avaliação crítica e a síntese do tema investigado e o seu resultado é o estado atual do assunto pesquisado.

Para elaboração de uma revisão integrativa é necessário que os estágios de desenvolvimento da pesquisa sejam claramente descrito. Por tanto, para o desenvolvimento da revisão integrativa foram realizadas quatro etapas: delimitação do tema, coleta de dados na literatura, análise e interpretação dos dados coletados.

### **5.1 Delimitação do Tema**

Inicialmente, foi definida “ as dificuldades da implantação da SAE” como tema da revisão, considerando a importância deste espaço de prática para a enfermagem.

O tema em questão possui grande importância na prática de enfermagem. De acordo com Lima (2010), a formulação do problema corresponde à etapa de formulação de hipóteses ou questionamentos para a revisão.

## **5.2 Coleta de dados na literatura**

A coleta dos dados para a pesquisa foi realizada no período entre dezembro de 2017 a fevereiro de 2018, aconteceu por meio da exploração das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Optou-se por estas bases por serem as mais conhecidas na América Latina, portanto, possuem uma seleção maior de estudos de enfermagem desenvolvidos.

A fim de atender ao objetivo proposto, foram selecionados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, direcionados à temática proposta: Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Prática Profissional.

Apesar da intenção de pesquisar artigos publicados nos últimos cinco anos, foram utilizadas as pesquisas publicadas nas bases de dados mencionadas acima, durante os últimos 10 anos, devido a pouca quantidade de artigos encontrada.

Ao término da pesquisa, a amostra ficou composta por doze artigos que se enquadraram nos objetivos deste estudo.

## **5.3 Critérios de Inclusão e exclusão**

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão integrativa e artigos publicados, indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos.

Foram excluídos os artigos em duplicidade, indisponíveis na íntegra, revisões bibliográficas e artigos com mais de dez anos.

#### **5.4 Análise e interpretação dos dados coletados**

Ao fim da exploração da amostra, concluiu-se que a análise dos artigos selecionados permitiu responder à questão proposta neste estudo, indicando as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na implantação da sistematização da assistência de enfermagem.

Foi realizada a análise qualitativa dos dados, por meio da leitura analítica, com análise textual, a partir de leitura criteriosa e obtenção de uma visão mais abrangente dos dados; análise temática, para esclarecimento a respeito da temática; e análise interpretativa, com a problematização dos dados.

A obtenção dos dados foi feita mediante aplicação de um instrumento de coleta (APÊNDICE A) previamente definido onde foram coletadas as seguintes variáveis: título, ano de publicação, fonte de publicação, principais resultados encontrados.

#### **5.5 Categorização dos estudos**

Esta etapa determina a confiança dos resultados e fortalece as conclusões sobre o estado atual do tema investigado (MENDES et al, 2008).

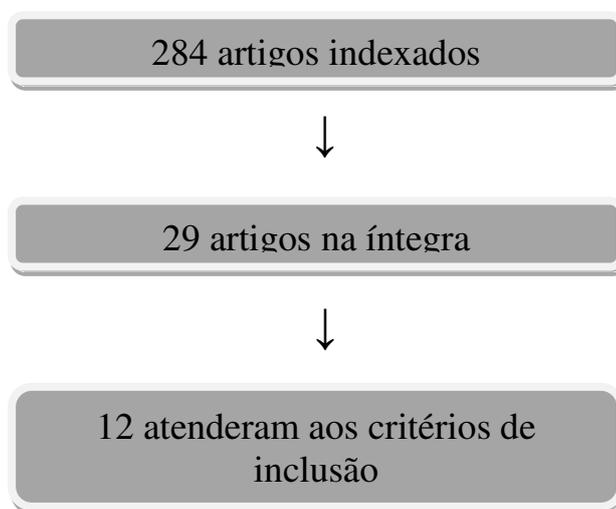
No primeiro momento, após a seleção dos artigos que compunham o estudo, foi realizada um recenseamento dos artigos. A partir daí, foi elaborado um quadro contendo as informações que respondessem à questão norteadora levantada (APÊNDICE A). Tais informações foram: título, ano de publicação, fonte de publicação, principais resultados encontrados. A partir desta fase, já foi possível encontrar evidências a serem abordadas na discussão e resultados.

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 6.1. Caracterização Geral dos Estudos Encontrados

A partir da associação dos descritores, foram encontrados 284 artigos, publicados entre os anos de 2007 e de 2017. Inicialmente, foram lidos os títulos e os resumos, avaliados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Após essa etapa, realizou-se a leitura de 29 artigos na íntegra, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão (FIGURA 1).

**Figura 1** – Representação gráfica da seleção dos artigos



Dos 12 artigos selecionados, 58,3% foram encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e os demais 41,6% foram encontrados na Scientific Electronic Library Online (SCIELO) (TABELA 1).

**Tabela 1** – Distribuição dos artigos encontrados, excluídos e selecionados – Campina Grande, PB, 2018.

Artigos/Base	BVS	SCIELO
Encontrados	224	60
Excluídos	218	55
Selecionados	07	05
Total de artigos	12	

BVS = Biblioteca Virtual em Saúde e do Caribe em Ciências da Saúde;

SciELO = *Scientific Electronic Library Online*.

**Fonte:** Acervo bibliográfico do pesquisador.

Ao analisar os 12 artigos incluídos nessa revisão constatou-se que todos tinham pelo menos um profissional enfermeiro como autor, sendo 10 (83,3%) publicados em revistas de enfermagem. Dos estudos presentes 10 (83,3%) foram desenvolvidos em hospitais e um (16,6%) em uma instituição de ensino superior. No ambiente hospitalar foi realizado pesquisas em diversas unidades e setores hospitalares, o que nos remete a analisar que o uso da SAE é dinâmico e válido para todas as áreas de atuação do enfermeiro (COFEN, 2002).

A partir da análise dos dados encontrados, observa-se que o maior número de artigos se concentrou no ano de 2011, o que significa que neste ano intensificou-se a pesquisa sobre o tema, fato que demonstra o interesse sobre a temática (TABELA 2).

**Tabela 2** - Distribuição dos estudos incluídos na amostra referentes ao ano de publicação.

Ano de Publicação	Número	%
2008	1	8,4
2009	1	8,4
2010	2	16,8
2011	3	25,2
2012	2	16,8
2013	2	16,8
2016	1	8,4

**Fonte:** Acervo bibliográfico do pesquisador.

Observou-se que dentre os 12 artigos encontrados, 11 (91,6%) referem-se às dificuldades enfrentadas na rede hospitalar e apenas um (8,4%) artigo refere-se às dificuldades enfrentadas na Estratégia Saúde da Família (ESF).

Do total de estudos incluídos neste trabalho, sua totalidade foram em português, o que demonstra o grande interesse dos profissionais de saúde brasileiros em pesquisar sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Na Tabela 3 é apresentada a caracterização geral dos 12 artigos selecionados para esta revisão integrativa da literatura, especificando a informação relativa aos autores, título dos artigos, ano de publicação, periódico e dificuldades identificadas.

**Tabela 3** – Distribuição dos artigos sobre a temática em questão publicados entre os anos 2007 a 2017 em meio eletrônico, segundo o título, autores, ano de publicação, periódico e dificuldades identificadas. Campina Grande, PB, 2018.

<b>Número</b>	<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>Periódico</b>	<b>Dificuldades identificadas</b>
E1	GONÇALVES et al.	O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes	2008	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Utilização dos instrumentos e falta de tempo para respondê-los.
E2	AMANTE, ROSSETO e SCHNEIDER	Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Sustentada pela Teoria de Wanda Horta	2009	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Despreparo da equipe de enfermagem e falta de tempo.
E3	SILVA e MOREIRA	Desafios à Sistematização da Assistência de Enfermagem em Cuidados Paliativos Oncológicos: uma perspectiva da	2010	Revista Eletrônica de Enfermagem	Falta de recursos humanos e imprevisibilidades e incertezas decorrentes das condições clínicas dos clientes

		complexidade			
E4	LUIZ et al	A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino	2010	Revista Eletrônica de Enfermagem	Falta de tempo, falta de informatização e limitações dos profissionais.
E5	SILVA e MOREIRA	Sistematização da Assistência de Enfermagem em Cuidados Paliativos na Oncologia: visão dos Enfermeiros	2011	Acta Paulista de Enfermagem	Despreparo dos profissionais, falta de tempo
E6	MENEZES, PRIEL e PEREIRA.	Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da sistematização da assistência de enfermagem	2011	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Despreparo teórico e prático
E7	GROSSI et al.	Sistematização da Assistência de Enfermagem: Percepções de Enfermeiras	2011	Ciência, Cuidado e Saúde	Sobrecarga de trabalho, descompromisso nas anotações por parte dos profissionais e número reduzido de profissionais.
E8	OLIVEIRA et al.	Sistematização da Assistência de	2012	Revista de Enfermagem Referência	Escassez de recursos humanos; excesso de

		Enfermagem na Rede Hospitalar de Uberaba-MG			atividades administrativas do enfermeiro e resistência da equipe de saúde.
E9	VARELA et al.	Sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família: limites e possibilidades	2012	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	Falta de tempo e falta de recursos humanos.
E10	NERY, SANTOS e SAMPAIO	Dificuldades para a implantação sistematização da assistência de enfermagem em maternidades.	2013	Enfermagem em Foco	Sobrecarga de trabalho, despreparo dos profissionais e falta de motivação dos profissionais.
E11	TAVARES et al.	Avaliação da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade pediátrica	2013	Revista Mineira de Enfermagem	Sobrecarga de trabalho, falta de tempo e imprevisibilidades e incertezas decorrentes das condições clínicas dos clientes
E12	GUTIÉRREZ e MORAIS	Sistematização da Assistência de Enfermagem e a formação da identidade profissional	2017	Revista Brasileira de Enfermagem	Instrumentos longos demais, falta de tempo, limitações profissionais.

**Fonte:** Acervo bibliográfico do pesquisador.

Diante dos resultados obtidos, verificou-se que ao longo desses últimos dez anos, os fatores que mais limitam a implantação da SAE é a falta de tempo para o devido preenchimento dos instrumentos, o despreparo dos profissionais, sobrecarga do profissional enfermeiro e falta de recursos humanos.

## **6.2 Categorias das Dificuldades Evidenciadas nos artigos selecionados**

A partir da análise das publicações podem-se destacar quatro categorias em relação às dificuldades mais encontradas na implementação da SAE. São elas: profissionais referem à falta de tempo como dificuldade; referem o despreparo da equipe; relatam a sobrecarga de trabalho e o déficit de recursos humanos.

### **6.2.1 Falta de tempo**

Dos 12 artigos encontrados, sete representando (58,3%) destacam a falta de tempo como uma das dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro.

Os Gonçalves et al., (2008) e Amante, Rosseto e Schneider (2009) mostram como dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros: o estabelecimento das prioridades no cuidado e o pouco tempo disponível para realizar a SAE, além da aplicabilidade dos instrumentos da SAE que são extensos, o que tomam muito tempo do profissional.

As autoras do Luiz et al., (2010) também identificaram a falta de tempo como fatores limitantes, elas associaram ao número reduzido de profissionais e a falta de informatização.

As autoras do Grossi et al., (2011) destacam que os profissionais enfermeiros se veem responsáveis por inúmeras atividades e acabam por se distanciar da assistência direta ao paciente, alegando falta de tempo. O que corrobora com o estudo de Varela et al., (2012), realizado na ESF, no qual os autores evidenciam que o tempo é um dos principais obstáculos para a efetivação da SAE no serviço de saúde. Segundo eles, a falta de tempo é um dos principais motivos que levam os enfermeiros a não incorporarem uma metodologia de assistência que traga subsídios científicos e

visibilidade profissional, isso ocorre devido ao acúmulo de funções que deles são esperados.

Muitas são as atribuições do enfermeiro que trabalha na ESF que além de exercer as suas atividades profissionais, realiza atividades que não são de competência da enfermagem. Ao realizar tarefas que não lhe compete, o enfermeiro se distancia do seu verdadeiro foco de atenção, a assistência ao usuário. (VARELA, 2012).

Segundo Grando e Zuse (2014), o fator tempo, mencionado em vários estudos, deve ser considerado uma questão de prioridade, sendo assim, ainda segundo as autoras, a SAE está diretamente associada a uma questão de prioridade e/ou de valorização daquilo que consideramos essencial para a profissão.

## **6.2 Despreparo da equipe**

De acordo com a Resolução 358 do COFEN, a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro, onde deve possuir total domínio ao desenvolver suas etapas para com isso identificar e intervir frente aos problemas encontrados baseados em evidências clínicas e científicas. Porém, é notório o despreparo da equipe identificado nos estudos selecionados.

O conhecimento é um dos valores de grande importância no agir profissional do enfermeiro uma vez que confere aos profissionais, segurança na tomada de decisões relacionadas ao paciente, a sua equipe e às atividades administrativas da unidade (AMANTE; ROSSETO; SCHNEIDER, 2009).

Além da falta de tempo, as pesquisadoras Amante, Rosseto e Schneider (2009) identificaram o desconhecimento por parte da equipe sobre a SAE através da entrevista realizada, pois os entrevistados ficaram receosos em respondê-la, além do mais, também foi possível perceber que a função do Enfermeiro e da equipe de enfermagem estava um pouco indefinida, pois os enfermeiros não tinham certeza quanto às suas responsabilidades nesse processo, e acabavam delegando algumas de suas funções aos técnicos e/ou auxiliares de enfermagem.

Visto que a Resolução do COFEN n. 272 de 2002 de 27 de Agosto que dispõe sobre a SAE nas Instituições de Saúde Brasileiras, os profissionais na graduação e nos cursos técnicos devem possuir conhecimento prévio da implantação do processo de sistematização de enfermagem.

Oliveira et al (2012) concluíram que as dificuldades dos enfermeiros em utilizar a SAE não se restringiram à prática profissional, mas iniciou-se ainda na graduação. Perceberam que as falhas encontradas na formação do enfermeiro acabam refletindo na adoção da SAE na prática profissional.

Não muito diferente do que Silva e Moreira (2011) destacaram. Elas referem que as enfermeiras foram estimuladas a refletir sobre o assunto, então destacaram problemáticas relacionadas ao pensar e ao fazer, e ao processo de formação profissional que, muitas vezes, transmitem essas ações de forma dicotômica e não dialética.

Em pesquisa direcionada aos acadêmicos de enfermagem, Santana et al (2011) abordaram as divergências entre Teoria e Prática da SAE, enfatizando que o ensino e a sua aplicação prática devem possibilitar ao acadêmico um maior conhecimento quanto ao processo de trabalho do enfermeiro, no entanto, os entrevistados enumeraram diversas dificuldades com relação a estratégia de ensino, fato que resultou em dificuldades no entendimento da SAE, tanto na abordagem teórica quanto na prática.

Apesar de muitos relatos sobre o ensino sobre a SAE nas instituições superiores serem incipiente, tal fato diverge da realidade por mim vivenciada, na qual a SAE foi muito bem abordada durante toda a graduação, conseqüentemente, atraindo o devido reconhecimento de sua importância na formação e no trabalho dos futuros profissionais de enfermagem.

Diante disso, a importância do ensino do processo de enfermagem deve ser abordada nos cursos de graduação em enfermagem visando despertar nos futuros profissionais o interesse pela SAE a fim de que possam ser habilitados a realizá-las em todas as suas etapas (BOAVENTURA, 2007).

### **6.3 Sobrecarga de trabalho**

Dos artigos selecionados para este estudo três (27,8%) destacam a sobrecarga de trabalho como dificuldades na implantação ou utilização da SAE. Os resultados encontrados são concordantes com vários estudos brasileiros.

Os estudos realizados por Grossi et al (2011) e Nery, Santos e Sampaio (2013) revelam que as dificuldades referem-se à desqualificação profissional ao serviço prestado, a desmotivação dos funcionários, a falta de união, o não comprometimento entre os profissionais e enfatizam a sobrecarga do enfermeiro, pois este é responsável

pela equipe de enfermagem, pela área administrativa e burocrática os quais, interferem no atendimento assistencial.

Ao serem questionados sobre os fatores que dificultavam a implantação da SAE, os profissionais participantes do estudo realizado por Tavares et al (2013) mencionaram como fatores limitantes a sobrecarga de trabalho relacionada ao número insuficiente de profissionais de enfermagem e a sobrecarga de trabalho relacionada aos desvios e à indefinição da função do enfermeiro na unidade.

Embora a SAE seja privativa do enfermeiro, se faz importante frisar que todos os integrantes da equipe de enfermagem são participantes desse processo, portanto, todos podem contribuir com informações ou atividades que favorecerão o cuidado ao paciente.

Os entrevistados, na pesquisa realizada por Grossi et al (2011) acreditam que a equipe de enfermagem seja responsável pela realização da SAE, mas para alguns deles responsável é o enfermeiro. Não diferente nos estudos de Goes e Ferreira (2016) que evidenciam a sobrecarga do enfermeiro nas atividades burocrático-gerenciais, ainda com o agravante dos Técnicos e Auxiliares de enfermagem não se consideram em condições de participarem das diferentes etapas da SAE.

Santos et al (2012) identificaram em seus estudos que o PE é referido como um processo bastante burocrático e de difícil operacionalização, problema que geralmente está associado ao número insuficiente de profissionais e à sobrecarga de trabalho. Faz-se importante frisar que uma equipe sobrecarregada, mesmo motivada, pode ocasionar uma queda de produção, de qualidade e de implicações negativas para a assistência prestada ao cliente e por consequência à instituição.

Para minimizar tal sobrecarga de trabalho, sugere-se a contratação de mais um enfermeiro no mesmo turno a fim de facilitar a implantação da SAE.

#### **6.4 Déficit de recursos humanos**

Um dos grandes problemas para a não introdução da SAE diz respeito ao déficit de recursos humanos, uma vez que acarreta dificuldades no pensar estratégico necessário para a instituição da SAE, bem como operacionalmente na aplicação das etapas do processo de enfermagem, principalmente no que se refere à falta de tempo.

A não implantação da SAE identificada por Oliveira et al (2012) refere-se à escassez de recursos humanos o que acarreta ao excesso de atividades administrativas, burocráticas e assistenciais do enfermeiro.

Apesar das vantagens da utilização do PE identificadas em um estudo realizado por Manguiera et al (2012) os autores também identificaram problemas como os déficits de recursos materiais e humanos, os quais podem constituir-se nos principais entraves para a sua efetivação. Tais déficits não permitem que o PE seja uma prioridade para a equipe de enfermagem. Os autores ressaltam ainda que deve haver uma melhoria das condições de trabalho para, então, esse método ser utilizado (MANGUEIRA et al., 2012)

No cenário do setor saúde, é possível identificar uma histórica negligência e uma ausência de políticas para recursos humanos (SOARES et al., 2016). Ainda segundo os autores, a implantação da SAE requer mais do que vontade e dedicação dos enfermeiros, mas o apoio institucional que possibilite a reorganização do serviço, a melhor distribuição de recursos humanos e materiais, priorizando-se, assim, a assistência adequada.

De acordo com Maria, Quadros e Grassi (2012), a falta de funcionários preparados para desenvolver uma assistência de enfermagem adequada abrange dois fatores: o primeiro diz respeito ao interesse das instituições em contratar um número reduzido de enfermeiros, que geralmente trabalham para resolver os problemas burocráticos e administrativos, permanecendo muito tempo, ausente de sua função assistencial, o que prejudica a aplicação da SAE. O outro fator está relacionado com a contratação de funcionários sem conhecimento científico e habilidades práticas adequadas e a falta de investimento em atividades de capacitação da equipe.

Uma vez que essa prática exige a presença ininterrupta dos enfermeiros nas unidades, esta é uma variável que precisa ser considerada no dimensionamento e seleção de pessoal (SANTANA et al., 2013).

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sabe-se que a utilização da SAE permite aos clientes em tratamento uma assistência direcionada e mais eficaz de suas necessidades humanas básicas. Sabe-se ainda que a utilização proporcione mais autonomia e segurança para o profissional de enfermagem desempenhar suas atribuições de forma mais sistematizada e eficiente de modo que favoreça a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo aos seus cuidados.

Quando não utilizada a SAE devidamente, o enfermeiro acaba por se tornar invisível na representatividade da equipe de saúde, estando mais voltado para o serviço burocrático e administrativo do serviço do que para o gerenciamento da assistência tornando-a mais tecnicista do que embasada cientificamente.

Diante dos resultados encontrados na literatura, observou-se que embora a aplicação da SAE seja exigida conforme a legislação profissional ainda existe muitos fatores que limitem sua efetiva operacionalização na prática diária do profissional, tais como: a necessidade de aprofundamento teórico-científico e a inexperiência nos levantamentos de dados exigindo do profissional mais tempo para desenvolvê-los, tempo esse consumido pela sobrecarga de trabalho e número insuficiente de profissionais na unidade de trabalho.

Para que a SAE seja implantada nos serviços de saúde é imprescindível que a equipe de enfermagem compreenda sua importância e aplicação no processo do cuidado e que haja uma adesão de toda a equipe de saúde em um processo de trabalho integrado.

Diante disto, mesmo com algumas dificuldades para implantação e desenvolvimento, se faz necessário vencer esses desafios, com possibilidade de avançar ainda mais com a SAE em todos os âmbitos da saúde. Faz-se necessário articular relevantes estratégias e instrumentos que proporcionem um caminho para uma assistência diferenciada, dinâmica e científica.

Por fim, sugere-se que sejam realizados investimentos por parte das instituições de ensino e de saúde através da educação permanente a fim de conscientizar os profissionais de tamanha importância da utilização da SAE em todas as suas etapas e consequentemente, melhorar o processo de trabalho da enfermagem.

## 8. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.A. et al . Tempo despendido na execução do processo de enfermagem em um centro de tratamento intensivo. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 292-296, June 2012 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S14141452012000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14141452012000200012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 Dez. 2017.

BASTOS, L.T. et al., O protagonismo de Florence Nightingale e sua contribuição na formação do enfermeiro. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, pp. 573-579, 2013. Disponível em: < <http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivos-Trabalhos/I53518.E12.T9535.D8AP.pdf> > Acesso em: 10 Dez. 2017.

BOAVENTURA, A.P. Ensino do Processo de Enfermagem: percepção dos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem. In: XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VII Encontro latino Americano de Pós-Graduação, **Anais Eletrônicos**, Vale do Paraíba, São Paulo, 2007, p.30-33.

CARPENITO-MOYET L. J. **Manual de diagnósticos de enfermagem**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.qt

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 242 de 27 de Agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro. Disponível em: < <http://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelinck.php?numlink=1-39-34-2002-08-27-272>>. Acesso em: 03/12/2017.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 358/2009. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: [http://www.portalcofen.com.br/\\_novoportal](http://www.portalcofen.com.br/_novoportal)> Acesso em: 20/12/2017.

COSTA, A.M. **Importância da Implementação da Assistência de Enfermagem (SAE): Uma abordagem bibliográfica: 2000-2012**. Monografia (Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde). UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, Rio Grande do Sul, 2012.

FREITAS, M.C.; QUEIROZ, T.A.; SOUZA, J.A.V. O Processo de Enfermagem sob a ótica das enfermeiras de uma maternidade. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 60, n. 2, p. 207-212, 2007 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672007000200015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672007000200015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 Jan. 2018

GOES, J.F; FERREIRA, R.M.C. Dificuldades da equipe de enfermagem na implantação da sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico de Campo Grande – MS. **Convibra**. 2016. Disponível em: [http://www.convibra.com.br/upload/paper/2016/71/2016\\_71\\_12932.pdf](http://www.convibra.com.br/upload/paper/2016/71/2016_71_12932.pdf) Acesso em: 13/12/2017.

GONCALVES, L.R.R. et al . O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 459-465, 2007 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452007000300010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452007000300010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 Jan. 2018.

GRANDO, T.; ZUSE, C.L. Difficulties in the implementation of systematization nursing care in professional practice. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí ,v. 14. n. 26, p. 56-59, 2014. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/download/2886/3372+&cd=4&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> Acesso em 15 Dez. 2017.

GROSSI, A.C.M. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Percepções de Enfermeiras. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Cornélio Procópio, Paraná, v. 10, n. 2, p. 226-232, abr./jun. 2011. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10003/pdf>>. Acesso em: -25 de Janeiro de 2018.

GUTIERREZ, M. G. R. de; MORAIS, S.C.R.V. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 70, n. 2, p. 436-441, 2017 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672017000200436&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672017000200436&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 Jan. 2018

HORTA, W.A. **O processo de Enfermagem**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

LIMA, A.P.S. **Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Unidade de Clínica Médica do Hospital Regional de Serra Talhada - PE**. 2011. Plano de Intervenção (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Ageu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife 2011.

LUIZ FF, et al., A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. **Rev. Eletr. Enf.** v.12 n.4 pp:655-670, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.8642>. Acesso em: 12 Dez. 2017.

MANGUEIRA, S.O. et al. Implantação da sistematização da assistência de enfermagem: opinião de uma equipe de enfermagem hospitalar. **Enfermagem em foco**, Brasília, DF, v. 3, n. 3, p.135-138, Ago. 2012.

MARIA, M.A.; QUADROS, F.A.A.; GRASSI, M.F.O. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. **Rev Bras Enferm.** v. 1 n. 2 p.: 05-09. Brasília 2012.

MASSAROLI, R., et al . Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, p. 252-258, 2015 . Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452015000200252&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452015000200252&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 Fev. 2018.

MENEZES, S. R. T.; PRIEL, M. R.; PEREIRA, L. L. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, SP, v. 45, n. 4, p. 947-952, nov. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000400023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400023)>. Acesso em: 20 de Dez de 2017.

MOTA, E.M. **Construção e validação de um instrumento para a visita pré-operatória de enfermagem de cirurgia de mama**; Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2013.

NEIVA, M.J.L.M. et al., Reflexões sobre a trajetória do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí. **Enfermagem em Foco**. Artigo Original, v. 4, n. 3/4, 2014. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/548>> Acesso em 20 Dez. 2017.

NERY, I.S.; SANTOS, A.G.; SAMPAIO, M.R.F.B. Dificuldades para a implantação sistematização da assistência de enfermagem em maternidades. **Enfermagem em Foco**, v. 4, n. 1, 2013.

OGUISSO, T. História da legislação do exercício da enfermagem no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 53, n. 1 p. 197-207, abr./jun. 2001

OLIVEIRA, L.M.; EVANGELISTA, R.A. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): excelência no cuidado. **Revista do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Extensão do UNIPAM** (ISSN 1806-6399) Patos de Minas: UNIPAM, n. 7, v. pp.:1: 83-88, ago. 2010.

OLIVEIRA,V.B. **Avaliar a importância da sistematização da assistência de enfermagem na uti, do município de paracatu – mg. Paracatu Minas Gerais**: Faculdade TECSOMA FATEC, 2010. 43p.

OLIVEIRA,K.F. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Rede Hospitalar de Uberaba-MG. **Rev. Enf. Ref.** v.3, n.8, pp.: 119 – 128, Coimbra dez. 2012.

RYA, C.M, et al.; Multicenter Burn Outcome Group. Recovery trajectories after burn injury in young adults: does burn size matter? **J Burn Care Res.** n. 36, v.1, pp.:118-129. 2015.

SANTANA,J.C.B, et al., Percepção dos enfermeiros acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica de Belo Horizonte. **Rev. Enfermagem.** n 16. v. 01. Jan./Abr. 2013 Disponível em <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12936>> Acesso em: 04 Dez. 2017.

SANTANA, M.E.C.V.M. et al. A percepção do acadêmico de enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Ciência da Enfermagem em tempos de Interdisciplinaridade**. Trabalho 402, 2011.

SANTOS, M.G.P.S. Percepção de enfermeiros sobre o processo de enfermagem: uma integração de Estudos qualitativos. **Rev Rene**, Vol 13, N. 3, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4016> Acesso em: 20 Jan 2018.

SANTOS RCM, **Sistematização da Assistência de Enfermagem: Construção de um modelo para o processo de enfermagem em um hospital pediátrico**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Florianópolis, 2016.

SILVA MM, MOREIRA MC. Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade. **Rev Eletr Enferm**, n.12 v.3, pp.: 483-490. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7274/7866> Acesso em: 03 Dez 2017.

SILVA, M. M.; MOREIRA, M.C. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo , v. 24, n. 2, p. 172-178, 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002011000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000200003&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 Dez. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000200003>.

SOARES, M.I. et al . Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería. **Enferm. glob.**, Murcia , v. 15, n. 42, p. 341-352, abr. 2016 . Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000200012&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200012&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 04 Dez. 2018.

SOUSA, C.S.; MARQUES, I.R. Fatores facilitadores e dificultadores da realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem, **Rev Enferm**, UNISA v.12, n.2, pp 100-106, 2011.

TAVARES, T.S, et al. Avaliação da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade pediátrica. **Revista Mineira de Enfermagem**. Minas Gerais, v.17, n.2, 2013.

VARELA, G.C et al. Sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família: limites e possibilidades. **Rev Rene**, v.13, n.4, pp:816-824, 2012.

## APÊNDICE – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

<b>Número do estudo</b>	
<b>Nome dos autores</b>	
<b>Título</b>	
<b>Ano de Publicação</b>	
<b>Fonte de Publicação</b>	
<b>Tipo de Pesquisa</b>	<b>Principais resultados</b>