

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE/RN
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GIRLIA DARLEY FELIX PEREIRA

**APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

MOSSORÓ/RN
2021

GIRLIA DARLEY FELIX PEREIRA

**APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof.^a Me. Joseline Pereira Lima.

MOSSORÓ/RN

2021

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

P436a Pereira, Girlia Darley Félix.

Aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária: uma revisão de literatura / Girlia Darley Félix Pereira. – Mossoró, 2021.
51 f.: il.

Orientadora: Profa. Ma. Joseline Pereira Lima.
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Atenção primária. 2. Processo de enfermagem. 3. Aplicabilidade. I. Lima, Joseline Pereira. II. Título.

CDU 616-083

GIRLIA DARLEY FELIX PEREIRA

**APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada pela aluna Girlia Darley Félix Pereira, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN –, tendo obtido conceito de APROVADA conforme apreciação da banca examinadora.

Aprovada em: 30/11/2021.

Banca Examinadora

Joseline Pereira Lima

Prof.^a Me. Joseline Pereira Lima

Orientadora

Sibele Lima da Costa Dantas

Prof.^a Dra. Sibele Lima da Costa Dantas

Membro

Ana Beatriz de Oliveira Fernandes

Prof.^a Esp. Ana Beatriz de Oliveira Fernandes

Membro

Dedico este trabalho aos meus pais, que com muito amor e carinho não mediram esforços para me apoiar. E a mim mesma, pois sem minha dedicação e determinação não teria conseguido realizar esse sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me sustentou nessa caminhada árdua, por toda força necessária sem me deixar desistir, mantendo-me firme em busca dos meus sonhos, ajudando sempre a superar todas as dificuldades enfrentadas durante toda minha trajetória acadêmica.

Aos meus pais, Maria de Fátima e Paulo Pereira por me incentivarem e apoiarem em todas as etapas da minha vida, minha eterna gratidão sem vocês nada seria possível. Ao meu namorado que esteve sempre comigo me dando força e apoio nos momentos difíceis, por toda compreensão e amor.

Gratidão aos meus professores por ter contribuído de alguma maneira na minha trajetória, e em especial a minha orientadora Joseline Pereira, por todas as orientações, pela paciência e confiança, e por todo conhecimento repassado. E aos membros da minha banca Ana Beatriz e Sibeles Lima pelas correções e ensinamentos que foram fundamentais para realizar esse trabalho.

Agradeço a todos que direto e indiretamente fizeram parte desse sonho, o meu muito obrigada.

RESUMO

O enfermeiro durante sua prática na atenção primária exerce diversas funções, entre elas as consultas de enfermagem que serve como uma estratégia para um atendimento eficaz, e mais resolutivo, para isso o profissional precisa nortear sua assistência pautada na SAE. O objetivo é identificar a aplicabilidade da SAE na atenção primária. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados: LILACS, SCIELO, MEDLINE, a busca foi realizada a partir dos descritores: atenção primária, processo de enfermagem e aplicabilidade. Os critérios de inclusão foram: textos completos e abertos, artigos em português, originais e artigos publicados nos últimos dez anos. Foram excluídos os artigos que não contemplam o tema, artigos de reflexão, editoriais e revisão de literatura. Após análise a amostra foi composta por 08 artigos, estes foram apresentados em um quadro com as seguintes categorias: título do artigo, autores e ano, bases de dados, periódicos, tipo de estudo, objetivos e resultados. Foram elencadas categorias para discussão: Conhecimentos dos enfermeiros sobre a SAE; Dificuldades e facilidades na aplicação da SAE; A importância da SAE na consulta de enfermagem; e Uso da SAE como ferramenta para organização do serviço. Nos achados os enfermeiros estão conscientes da importância da SAE, entretanto alguns entraves dificultam sua realização como: sobrecarga de trabalho; falta de conhecimento; falta de interesse entre outros. Porém, sabendo-se que a SAE é fundamental, essas dificuldades precisam ser superadas com vistas a aperfeiçoá-la nos serviços de atenção primária e alcançar melhorias na qualidade da assistência ao paciente.

Palavras-chave: atenção primária; processo de enfermagem; aplicabilidade.

ABSTRACT

During their practice in primary care, nurses perform several functions, including nursing consultations, which serve as a strategy for effective and more resolute care. For this, the professional needs to guide their assistance based on the SAE. The objective is to identify the applicability of SAE in primary care. This study is an integrative literature review, carried out in the following databases: LILACS, SCIELO, MEDLINE, the search was performed using the descriptors: primary care, nursing process and applicability. Inclusion criteria were: full and open texts, articles in Portuguese, originals and articles published in the last ten years. Articles that do not cover the topic, reflection articles, editorials and literature review were excluded. After analyzing the sample consisted of 08 articles, these were presented in a table with the following categories: article title, authors and year, databases, journals, type of study, objectives and results. Categories were listed for discussion: Nurses' knowledge about SAE; Difficulties and facilities in applying SAE; The importance of SAE in nursing consultation; and Use of SAE as a tool for organizing the service. In the findings, nurses are aware of the importance of the NCS, however, some obstacles make it difficult to carry out, such as: work overload; lack of knowledge; lack of interest among others. However, knowing that SAE is essential, these difficulties need to be overcome in order to improve it in primary care services and achieve improvements in the quality of patient care.

Keywords: primary attention; nursing process; applicability.

LISTA DE ABREVIATURAS

APS – Atenção primária a saúde

CE – Consulta de Enfermagem

COFEN – Conselho Regional de Enfermagem

CIPE – Classificação Internacional da Prática de Enfermagem

CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva

CIAP – Classificação Internacional de Atenção Primária

DE – Diagnóstico de Enfermagem

FACENE – Faculdade Nova Esperança

NANDA – American Nursing Diagnosis Association

NIC – Nursing Intervention Classification

NOC – Nursing Outcomes Classification

PE – Processo de Enfermagem

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA.....	14
2.2 O ENFERMEIRO E A CONSULTA DE ENFERMAGEM	15
2.3 A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	17
2.4 A SAE NA ATENÇÃO BÁSICA.....	18
2.5 PROCESSO DE ENFERMAGEM: DEFINIÇÃO E ETAPAS	19
2.5.1 Investigação	20
2.5.2 Diagnóstico de enfermagem	21
2.5.3 Planejamento de enfermagem	22
2.5.4 Implementação	23
2.5.5 Avaliação de enfermagem	24
3 TAXONOMIAS UTILIZADAS NO PROCESSO DE ENFERMAGEM	26
3.1 CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (NANDA-I).....	26
3.2 CLASSIFICAÇÃO DOS RESULTADOS DE ENFERMAGEM (NOC)	27
3.3 CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC)	29
3.4 CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM (CIPE)	30
3.5 CLASSIFICAÇÕES INTERNACIONAL DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA (CIPESC) E CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (CIAP)	30
4 ASPECTOS METODOLÓGICOS	32
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	36
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS	47

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS) é considerada a porta de entrada preferencial dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Dispõe sobre um conjunto de ações de saúde individual e coletiva, que envolve a promoção, prevenção, tratamento de doenças, recuperação e reabilitação da saúde. Orienta-se pelos princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade (BRASIL, 2017).

É evidente a importância do Enfermeiro na Atenção Básica, de acordo com a Lei do exercício profissional de 1986 o Enfermeiro exerce diferentes modelos assistenciais e atividades indispensáveis. A Enfermagem realiza um acolhimento a partir de uma escuta qualificada, humanizada e integral visando um atendimento de qualidade para os usuários e sua família (KAHL, 2017).

Destacam-se entre as ações do enfermeiro, gerenciar, supervisionar e coordenar a equipe de enfermagem, realizar consulta de enfermagem, desenvolver e avaliar ações que correspondem às necessidades da sua comunidade. Portanto, a atuação do profissional de enfermagem se torna primordial na atenção básica, pois ele exerce responsabilidade de educar a população para mudar seu estilo de vida individual e em comunidade para melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2012).

Neste contexto, ressaltam-se as consultas de enfermagem como estratégia eficaz e potencial para um atendimento mais resolutivo, prestando assistência pautada na promoção da saúde, no diagnóstico e tratamento precoce. Para tanto, o enfermeiro deve nortear sua assistência através da Sistematização da Assistência de Enfermagem, de modo que o cuidado seja individual e efetivo (OLIVEIRA et al., 2012).

De acordo com Oliveira et al., (2012) a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consiste em uma ferramenta que irá subsidiar o enfermeiro na organização do seu trabalho, lhe proporcionando mais autonomia além de fornecer melhorias na qualidade da assistência ao paciente. É considerado um processo dinâmico, pois requer do profissional conhecimento técnico e científico.

Um dos pilares da SAE é o processo de enfermagem (PE), que compreende suas particularidades através das teorias de enfermagem. O Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento metodológico que de forma sistemática e dinâmica, possibilitará ao enfermeiro organizar, planejar, e estruturar a ordem e a

direção do cuidado. Sendo composta por cinco etapas a investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação da assistência e avaliação, essas etapas estão interligadas e interdependentes (COFEN, 2009).

Segundo Tannure e Gonçalves (2011), a investigação é a primeira etapa do processo de enfermagem que consiste na coleta de dados a respeito da saúde do indivíduo, com o intuito de identificar possíveis problemas e/ou necessidades destes. O diagnóstico de enfermagem constitui a segunda etapa onde serão analisados e interpretados os dados coletados, e a conduta indicada. O planejamento é a terceira etapa, que consiste em enumerar as ações que serão realizadas e os resultados esperados.

As autoras acima ainda relatam que a implementação de enfermagem constitui a quarta etapa do processo de enfermagem, é o momento de colocar em prática as ações que foram propostas no planejamento. A avaliação constitui a última etapa tem como finalidade avaliar as condutas e procedimentos adotados, e se estes alcançaram os resultados previstos.

Neste sentido, é necessário que haja a participação do usuário na sistematização da assistência de enfermagem. O enfermeiro durante o desenvolvimento da assistência deve proporcionar o lugar de fala e escuta do cliente para que aja a construção e fortificação de um vínculo (VARELA, 2012).

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN nº358/2009 destaca a importância e necessidade de planejar a assistência de enfermagem e define que a SAE seja implementada em toda e qualquer instituição da saúde, pública e privada. Além disso, a resolução afirma que a implementação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem são ações privativas do enfermeiro (COFEN, 2009).

Portanto, torna-se imprescindível a utilização desse instrumento, pois são notórios os benefícios que o mesmo traz para o cliente, por estimular a participação ativa do cuidado, da autonomia e elevar o reconhecimento e valorização do profissional enfermeiro, oferecendo uma assistência individualizada, assegurando que os cuidados de enfermagem sejam realizados de forma adequada evitando assim repetições (MOREIRA et al., 2013).

Reconhecendo a grande importância e necessidade da aplicação da SAE, na sua realidade o processo de implementação ainda consiste em um grande desafio. Estudos desenvolvidos apontam grandes dificuldades que os enfermeiros enfrentam

para realizar a sistematização da assistência de enfermagem de forma adequada, pois se tem averiguado que os enfermeiros acabam se envolvendo mais com as atividades burocráticas e administrativas (REMIZOSK et al., 2014).

Diante disso, o interesse da pesquisadora pelo tema surgiu após observar no decorrer da sua vida acadêmica que embora a SAE seja uma ferramenta de grande importância para a assistência de enfermagem, os enfermeiros ainda enfrentam algumas dificuldades para desenvolvê-la e aplicá-la na sua prática na Atenção Primária a saúde. Além disso, o tema é relevante para a formação do pesquisador, para quem se interessa pelo assunto e também para a academia, pois é considerado um tópico essencial nos serviços de saúde.

A escolha do tema justifica-se pela importância que a Sistematização da Assistência de Enfermagem proporciona ao enfermeiro uma melhor organização do seu trabalho, tornando-se possível um atendimento mais individualizado, integral e aproximando o profissional do paciente, assim melhorando os serviços de saúde e prestando uma assistência mais adequada e igualitária. O estudo possibilita também que os enfermeiros possam identificar quais as reais dificuldades que impedem a aplicação da SAE.

O assunto abordado traz grandes relevâncias para a academia principalmente para a enfermagem, pois poderá servir como base para auxiliá-los no estudo. Portanto, contribuindo de maneira significativa para seu crescimento acadêmico como também profissional.

A SAE proporciona uma assistência mais organizada, adequada e traz um maior reconhecimento social e autonomia do profissional, destacando a sua contribuição na melhora do quadro do cliente. Com isso, trazendo melhoria na organização do setor e dos serviços de saúde.

Constitui-se de um importante tema, pois a aplicação da SAE nos serviços de saúde ainda apresenta uma enorme lacuna, sendo assim esse assunto irá contribuir de forma significativa para que haja uma iniciativa dos profissionais e dos serviços de saúde sobre a importância de aplicar a SAE e quais são as dificuldades enfrentadas para a funcionalidade dessa ferramenta. Com isso, evidenciando a necessidade de oferecer aos profissionais uma qualificação técnica-científica do processo de enfermagem. Esse tema irá proporcionar aos profissionais a oportunidade de conhecer mais sobre o assunto, fazendo com que estes reconheçam a real importância de sistematizar o cuidado, e que através desse

estudo possam ter um embasamento para aplicarem uma sistematização de enfermagem mais qualificada.

Diante da importância do uso da SAE para realizar um atendimento de qualidade, individualizado, contínuo e efetivo, busca-se revisar na literatura a seguinte indagação: Como acontece a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária a Saúde?

Durante a aplicabilidade da SAE acredita-se que vários fatores têm dificultado sua implementação na atenção primária, entre estes: a falta de conhecimento e despreparo dos profissionais sobre a metodologia, sobrecarga de trabalho e a falta de interesse dos profissionais quanto ao uso dessa ferramenta.

Portanto, o presente trabalho de conclusão de curso tem como objetivo analisar as produções acadêmicas acerca da aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Primária a Saúde (APS) é definida como um conjunto de ações assistenciais de saúde de caráter individual e coletivo, que desenvolvem ações de promoção, prevenção, proteção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde em diferentes características e gêneros. É considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), orienta-se pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade (BRASIL, 2017).

A atuação do enfermeiro na APS vem ganhando cada vez mais espaço e assumindo um papel decisivo na identificação do seu trabalho a respeito das necessidades do indivíduo. A assistência de enfermagem torna-se fundamental na atenção básica, onde o mesmo exerce diferentes atividades com foco na promoção, prevenção e proteção da saúde do indivíduo, família e comunidade (BACKES et al., 2012)

O trabalho do enfermeiro na APS é composto por algumas competências como gerenciar e supervisionar, planejar, desenvolver, organizar e avaliar ações que destinam as necessidades da população. Sendo assim, o enfermeiro tem seu papel reconhecido pelas suas habilidades e capacidade de compreender a importância de uma assistência pautada na integralidade, procurando identificar as necessidades de cada indivíduo, mantendo assim uma relação de interação do cliente com sua equipe (FREITAS; SANTOS, 2014).

O enfermeiro como integrante da APS realiza atividades preventivas, educativas, administrativas, além de coordenar e supervisionar sua equipe e realizar consulta de enfermagem, consulta de pré-natal, procedimentos, prescrever medicações conforme protocolo e realizar atividades em grupo entre outras atribuições. Os enfermeiros consideram como atividades clínicas: as atividades de acolhimento, consulta de enfermagem relacionada a (coleta de exame de Papanicolau, pré-natal e puerpério, planejamento familiar, atendimento de puericultura, hipertensos e diabéticos, visita domiciliar, saúde mental) e entre outras práticas (BRASIL, 2017).

Diante de todas as atividades realizadas pelo enfermeiro, podemos destacar a consulta de enfermagem (CE) que se evidencia pela oportunidade de desenvolvimento da prática clínica, por onde irá ocorrer uma interação mais próxima entre o indivíduo e o profissional. De acordo com a lei do exercício profissional de 1986 a CE é uma competência privativa do enfermeiro devendo ser desenvolvida com o indivíduo, família e comunidade em todos os âmbitos da saúde (OLIVEIRA et al., 2012).

2.2 O ENFERMEIRO E A CONSULTA DE ENFERMAGEM

A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro que utiliza métodos científicos para facilitar a identificação de situação de saúde/doença. Viabiliza o trabalho do enfermeiro durante o atendimento ao paciente, prestando uma assistência sistematizada, cujo objetivo propicia condições para melhoria da qualidade de vida do cliente, família e comunidade (COFEN, 2017).

O enfermeiro exerce total autonomia na consulta de enfermagem elencando estratégias de cuidado para a melhoria da saúde do indivíduo, família e comunidade. A consulta de enfermagem é considerada uma tecnologia levedura que permite que o paciente desenvolva habilidades próprias com o intuito de melhorar seu autocuidado (OLIVEIRA et al., 2012).

É na consulta de enfermagem que os problemas relacionados à saúde do cliente, como também os possíveis cuidados direcionados ao mesmo poderão ser avaliados pelo enfermeiro. Além disso, é na consulta de enfermagem que se permite realizar ações de educação em saúde, havendo uma pactuação do profissional com o usuário (COSTA et al., 2012).

A consulta de enfermagem associa-se aos princípios da integralidade e da resolutividade da atenção à saúde, a integralidade envolve vários aspectos entre eles a qualidade do atendimento, que trata o indivíduo como um todo, sendo visto como um ser singular e coletivo, levando em consideração seus aspectos biopsicossociais (SANTOS et al., 2008).

Durante a CE, é fundamental que o enfermeiro possibilite que o cliente possa interagir podendo compreender o seu modo de agir e estar. Pois, é de suma importância que na consulta de enfermagem aconteça o processo de interação entre o profissional e o paciente. Sendo assim, para que ocorra eficazmente esse vínculo

entre ambos, o enfermeiro precisa desenvolver habilidades que facilitem essa comunicação (MACHADO et al., 2005).

Como lembra Costa et al., (2012), para a implantação da consulta de enfermagem o enfermeiro necessita realizar mudanças na sua prática assistencial, tendo que compreender a complexidade dessa atividade, entendendo que a mesma necessita de metodologia própria e que seus objetivos precisam estar bem definidos.

De acordo com Kahl et al., (2017) a consulta de enfermagem é um importante meio para que possa se desenvolver uma prática clínica orientada pelo princípio da integralidade, e que essa prática seja baseada em evidências, possibilitando uma assistência sistematizada podendo contribuir para melhoria da qualidade da assistência de enfermagem.

Na consulta de enfermagem o enfermeiro deve se preocupar com a implementação de práticas que garantam condições seguras e de qualidade para o desempenho de suas atividades. É na consulta de enfermagem realizada no âmbito da atenção básica que os usuários procuram por orientações, por informações acerca da sua doença e do tratamento, visto que orientar é uma das ações realizadas pelo enfermeiro (OLIVEIRA et al., 2012).

Percebe-se que o enfermeiro possui um papel valioso na consulta de enfermagem, pois realiza ações de diálogo com o cliente, orientações e educação em saúde que realmente pode proporcionar uma melhora na qualidade de vida do cliente como também de toda sua família. Evidencia-se que a consulta de enfermagem poderia ser utilizada e efetivada de forma mais planejada, porém não é isso que ocorre na maioria das vezes, por despreparo ou desinteresse do próprio serviço, do profissional ou como também do indivíduo (COSTA et al., 2012).

Diante disso, a consulta de enfermagem tem sua valorização pelo enfermeiro, sendo um instrumento que colabora na facilitação da construção do vínculo entre profissional e usuário, entretanto estudos mostram que os enfermeiros ressaltam algumas dificuldades para a realização da mesma (SANTOS et al., 2008).

Neste contexto, a consulta de enfermagem torna-se essencial para a realização de uma assistência mais eficaz, tornando o tratamento mais resolutivo e prestando sua assistência pautada em evidências. Para tanto, o enfermeiro deve nortear sua assistência através da Sistematização da Assistência de Enfermagem, de modo que o cuidado seja individual e efetivo (OLIVEIRA et al., 2012).

2.3 A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A SAE vem sendo implantada no Brasil há anos, porém só começou a ser reconhecida como atividade particular do enfermeiro depois das resoluções de nº 272 de 2002 e nº 358 de 2009 do COFEN. Sendo assim, o enfermeiro utiliza de métodos e estratégias de trabalhos científicos para identificar situações de saúde/doença. Conforme essas resoluções a SAE devem ser inseridas em todas as instituições de saúde, seja pública ou privada e toda e qualquer atividade realizada deve ser registrada no prontuário do paciente (COFEN, 2009).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) se constitui em um instrumento metodológico que visa subsidiar o trabalho do enfermeiro, garantindo organização na sua assistência, planejamento, executando e avaliando os cuidados prestados na assistência de enfermagem. Além disso, proporciona ao enfermeiro uma maior segurança e qualidade na sua assistência aos pacientes, e garante ao enfermeiro uma maior autonomia. A SAE é o modelo metodológico ideal para que o profissional enfermeiro aplique seus conhecimentos técnico-científicos (SANTOS et al., 2011).

Soares et al., (2015, p. 48) dizem que:

A necessidade de implementação da SAE como estratégia para o gerenciamento no cuidado, na conquista de assumir sua autonomia e espaço, na tentativa de romper com a dicotomia entre o que é preconizado e o que é realizado no cotidiano da enfermagem colaborando para o planejamento e organização da prática gerencial e assistencial.

A SAE tem o objetivo de reduzir complicações que possam aparecer durante o tratamento, facilitando a adaptação e recuperação do cliente. O autor ainda relata sobre a importância e necessidade da implantação da SAE nos serviços de saúde e que os profissionais de enfermagem possam compreender a importância da sua aplicação no processo do cuidado (SANTANA et al., 2013).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma forma de operacionalizar e organizar a assistência de enfermagem. Por tanto, precisa ser pautada em conhecimentos científicos para a tomada de decisões e as intervenções de enfermagem, assim, é fundamental a adoção de estratégias que possam facilitar o processo de ensino-aprendizagem da SAE (SILVA et al., 2011).

Os autores supracitados ainda acrescentam que a SAE apesar de ser um instrumento fundamental no trabalho do enfermeiro, ainda passa por algumas deficiências em algumas unidades, devido a vários fatores que implicam na adesão da SAE pelos estabelecimentos de saúde sendo esses públicos ou privados.

A SAE oferece a enfermagem uma visão holística, permitindo um cuidado individualizado, de qualidade e integral, sendo possível realizar uma estimativa por meio da detecção precoce de problemas de saúde (PENEDO; SPIRI 2014).

Observa-se que a SAE tem evidenciado grandes potencialidades e dificuldades nos serviços de saúde. Outros autores como Penedo e Spiri (2014), relata que a enfermagem se depara com muitos conflitos que contribuem para que ocorra deficiência na implantação da SAE na atenção básica de saúde (SANTOS et al., 2012).

2.4 A SAE NA ATENÇÃO BÁSICA

A atenção básica é um lugar propício para se implementar a sistematização da assistência de enfermagem, uma vez que o enfermeiro atuante nesse nível de atenção dispõe sobre alguns pontos facilitadores, como a realização da consulta de enfermagem e visitas domiciliares que possibilitam um contato direto com o cliente (SANTANA et al., 2013).

A implementação da SAE visa aperfeiçoar e organizar o serviço de enfermagem, e padronizar o cuidado prestado ao paciente durante as consultas de enfermagem realizada no âmbito da atenção primária à saúde. Por isso, a necessidade de estabelecer uma sistematização de forma adequada buscando a garantia de um cuidado integral e individualizado (MIRANDA et al., 2013).

De acordo com Lagana et al. (2013) a sistematização é uma ferramenta de tecnologia de acesso a família, de forma a facilitar o diagnóstico e as intervenções de enfermagem que serão realizadas. Mazzo et al. (2016) corrobora com Lagana et al., quando diz que a SAE proporciona de forma sistematizada a assistência de enfermagem contribuindo na articulação do processo assistencial na atenção básica.

A sistematização da assistência de enfermagem é moldada de acordo com o novo paradigma de atenção a saúde, devendo ser inter-relacionado com a autonomia do enfermeiro, a autonomia do cliente, as necessidades biológicas e necessidades sociais da população assistida. A SAE contribui para que o cuidado

seja realizado de forma individualizado, organizado e que dessa forma possa proporcionar à integralidade da atenção à saúde (MIRANDA et al., 2013).

Percebem-se dificuldades na aplicabilidade da SAE na prática profissional, principalmente na atenção primária à saúde. A SAE na atenção básica ainda parece ser bastante incipiente, alguns estudos mostram como um dos fatores relacionado com esse fato é a formação deficiente, pois os enfermeiros ainda relatam fragilidade para realizar a SAE (RIBEIRO; PADOVEZE, 2018).

Portanto, vale ressaltar a importância das teorias de enfermagem como elemento que compõe e consolidou a enfermagem como ciências e arte na área da saúde, auxiliando assim no desenvolvimento da enfermagem e ajudando os profissionais enfermeiros a avaliar as situações de atendimento aos clientes. As teorias de enfermagem são consideradas uma forma organizada e sistemática de um conjunto de afirmações no intuito de refletir os interesses da comunidade. Por isso essas teorias são de grande importância no processo de enfermagem, pois garante um cuidado de enfermagem mais sistematizado (TANNURE; GONÇALVES, 2011).

2.5 PROCESSO DE ENFERMAGEM: DEFINIÇÃO E ETAPAS

O processo de enfermagem (PE) é um instrumento metodológico utilizado para dinamizar e efetivar a SAE nos serviços de saúde. Fundamenta-se através da investigação e documentação sistematizada de informações a respeito do indivíduo sobre suas necessidades humanas. Resgata subsídios que promove melhoria na qualidade da assistência oferecida ao cliente, através de um atendimento individualizado, contínuo, integral e humanizado. Garantindo assim, uma maior valorização do enfermeiro, além de fortalecer e engrandecer o trabalho de toda equipe (SILVA et al., 2017).

O PE visa uma assistência de forma sistematizada ao ser humano, proporcionando medidas específicas para prestação de cuidados, baseando suas condutas em evidências científicas. A operacionalização do PE é realizada por meio da sistematização da assistência de enfermagem, que é responsável por organizar o processo de trabalho do enfermeiro e de sua equipe (COSTA et al., 2018).

O PE é considerado um dos pilares da sistematização da assistência de enfermagem, sendo desenvolvido e executado tendo em vistas as necessidades do

paciente, família e comunidade que demandam cuidado profissional em busca de soluções para problemas existentes, exige habilidades técnico-científico e de relação interpessoal. O processo de enfermagem é o termo usado para identificar uma forma de organizar o trabalho do enfermeiro, além de organizar, este proporciona ao profissional enfermeiro planejar, estruturar e executar a ordem e direção do cuidado a ser prestado (AZEVEDO et al., 2019).

A resolução COFEN n° 358/2009, afirma que o processo de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro e deve ser realizado de modo deliberativo e sistematizado, devendo ser executado em todos os âmbitos da saúde seja público ou privado. E ainda relata que a SAE contribui de forma efetiva na melhora da qualidade da assistência de enfermagem (COFEN, 2009).

A utilização do processo de enfermagem torna-se primordial e necessária, para isso é preciso que haja conscientização dos profissionais enfermeiros e das instituições buscarem condições necessárias para que ocorra sua implantação. Sendo assim, o processo de enfermagem é considerado essencial na profissão, tornando sua utilização imprescindível na assistência ao paciente, e nortear a prática da enfermagem (SOUZA et al., 2015).

O processo de enfermagem é constituído por cinco etapas distintas: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem. Essas etapas estão interligadas e inter-relacionadas às necessidades humanas e sociais dos usuários. Para estas etapas serem aplicadas se faz necessário que o enfermeiro demande capacidades e habilidades cognitivas, psicomotoras e efetivas (GARCIA, 2016).

2.5.1 Investigação

A etapa de investigação ou coleta de dados é compreendida pela anamnese e pelo exame físico que integram a primeira fase do PE, é nessa etapa que serão coletadas as informações do sujeito, família e comunidade. A anamnese possibilita que o profissional possa detectar os possíveis problemas, definir o diagnóstico, planejar e implementar as intervenções de enfermagem. Já o exame físico compreende a avaliação completa do paciente, desde os aspectos físicos e psicológicos, assim identificando informações pertinentes que auxiliem na assistência de enfermagem (TANNURE; GONÇALVES, 2011).

Essa etapa é valiosa para o planejamento de enfermagem por investigar por meios de sinais e sintomas qualquer anormalidade que o paciente apresente ou poderá apresentar que altere seu processo de saúde/doença. Essa etapa ainda é subdividida em cinco passos: coleta dos dados; validação dos dados; agrupamento dos dados; identificação de padrões e comunicação ou registro dos dados (SANTOS et al., 2011).

- Coleta de dados: reunir os dados sobre o estado de saúde podendo ser investigado de forma direta ou indireta.
- Validação dos dados: uma nova verificação dos dados coletados, para comprovar se estes estão corretos.
- Agrupamento dos dados: os dados devem ser organizados em conjunto de forma a facilitar na identificação de padrões de saúde/doença.
- Identificação de padrões: identificar inicialmente uma ideia dos padrões de funcionamento e focalizar a investigação de forma que possa obter mais informações que levem a uma melhor compreensão da situação.
- Comunicação e registro dos dados: os dados significativos devem ser comunicados e registrados no prontuário do paciente.

A qualidade da assistência prestada ao cliente, no âmbito hospitalar, ambulatorial e na atenção básica depende da adoção da primeira etapa do processo de enfermagem. A realização de todas as fases do PE, mais especificamente da primeira etapa, e sua manutenção contínua, está ligada a capacidade dos profissionais de executar tal atividade e a importância que dão para sua profissão (SANTOS et al., 2011)

2.5.2 Diagnóstico de enfermagem

A fase seguinte, o diagnóstico de enfermagem (DE) pode ser considerado como um processo de julgamento das informações que foram coletadas na fase anterior, como também do agrupamento destas informações, fornecendo daí a tomada de decisões a respeito das necessidades do cliente, família e coletividade. Para isso, o profissional enfermeiro precisa ter capacidade de analisar e julgar, para

que possa interpretar os possíveis achados clínicos adequadamente (COREN-SP, 2015).

Constituiu a base para a escolha das ações e intervenções no curso do processo saúde/doença. O diagnóstico de enfermagem possibilita grandes benefícios ao cuidado do cliente, tais como: um melhor planejamento da assistência, uma comunicação mais eficaz entre os enfermeiros, e os demais profissionais de saúde como também dos usuários do sistema (MIRANDA et al., 2013).

Esta etapa pode ser dividida em duas fases, a de processo e de produto. A fase de processo envolve raciocínio, experiência clínica e intuição, conhecimento científico, como também de lógica, reflexão e intenção. A fase de produto é a etapa de nomeação do diagnóstico escolhido, ou seja, nomear o fenômeno que requer intervenção e acompanhamento (COREN-SP, 2015).

Para Tannure e Gonçalves (2011) os diagnósticos de enfermagem precisam ser identificados e listados em ordem de prioridades, baseando-se no grau de ameaças ao nível de bem-estar do paciente, garantindo, assim, um foco central para as etapas seguintes.

Para comunicar as decisões a respeito dos diagnósticos de enfermagem, torna-se necessário e importante que se faça uso de um sistema de linguagem padronizado. Existem vários sistemas específicos da enfermagem podendo servir como exemplo, a Classificação de Diagnósticos da (NANDA-I) a Classificação Internacional das Práticas (CIPE) sendo as mais utilizadas (COREN-SP, 2015).

2.5.3 Planejamento de enfermagem

O planejamento constitui a terceira etapa do processo de enfermagem, que consiste na escolha dos resultados que almejam ser alcançados e as respectivas intervenções para se alcançarem resultados em relação a um diagnóstico de enfermagem (COFEN, 2009).

A etapa de planejamento tem seu início através da prioridade dos diagnósticos que foram estabelecidos, ou seja, o enfermeiro juntamente com toda a equipe irá analisar e determinar quais os problemas ou necessidades do paciente é mais urgente e necessita de um cuidado imediato e aqueles cujo seu atendimento precisa ser a médio ou longo prazo (TANNURE; GONÇALVES, 2011).

As autoras citadas ainda afirmam que os resultados esperados são de grande relevância na etapa de planejamento, já que ao avaliar os resultados o profissional enfermeiro poderá definir se o diagnóstico foi minimizado ou solucionado. Portanto, os resultados esperados tornam-se primordial na fase da avaliação do processo de enfermagem, onde estes indicam se o plano de assistência foi realizado com sucesso.

Cada resultado esperado, o enfermeiro deverá recomendar intervenções e prescrever ações de enfermagem que contribuam para a redução ou eliminação dos fatores que cooperam para o diagnóstico, possibilitando níveis notáveis de saúde, monitorar e precaver o estado de saúde atual do cliente e o possível surgimento de novos problemas (SILVA et al., 2017).

Além disso, referem algumas características para que os resultados sejam considerados adequados, tais como serem claros, objetivos centrados no cliente, e não no enfermeiro, concisos, serem alcançáveis, estarem relacionado com o diagnóstico, conterem limite de tempo e serem mensuráveis (TANNURE; GONÇALVES, 2010).

O enfermeiro poderá utilizar um sistema de linguagem padronizado para poder estabelecer os resultados esperados para cada diagnóstico de enfermagem que for selecionado no plano de cuidado. No nosso meio o sistema mais utilizado é a Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC) apesar de ser utilizada ainda de maneira incipiente (COREN-SP, 2015).

2.5.4 Implementação

É a realização das ações ou intervenções determinadas na etapa do planejamento de enfermagem, devem ser bem definidas e específicas para que a equipe possa compreender o que deve fazer e como deve ser realizado, além de evidenciar as anotações das ações propostas, podem também envolver ou não outros atores para colocar o plano em funcionamento, estar dependente da prescrição de enfermagem ou de outros profissionais, sendo cuidado direto ou indireto. Vale lembrar a importância das anotações sobre as intervenções e observações realizadas pela equipe envolvida no cuidado, essas anotações contribuem significativamente para a avaliação futura (COFEN, 2009).

As prescrições de enfermagem são baseadas nos fatores relacionados e nas características definidoras que foram identificadas no enunciado do diagnóstico de enfermagem, sendo assim, as atividades de enfermagem irão definir os cuidados necessários para a eliminação dos fatores que irão contribuir com o aparecimento da reação humana (TANNURE; GONÇALVES, 2011).

As autoras supracitadas ainda relatam que o enfermeiro deve prescrever os cuidados de forma que estes sejam completos e bem redigidos, e que causem impactos na assistência prestada despertando interesse na equipe de enfermagem por ler, realizar e refletir a respeito do que é prescrito pelo enfermeiro.

A implementação deve ter resultado benéfico para o paciente, e precisa ser respaldada na investigação (anamnese e exame físico) e na identificação dos diagnósticos de enfermagem, a partir de um planejamento individual. Vale ressaltar que para ter uma diretriz do que deve ser prescrito a fim de obter os resultados esperados, o enfermeiro pode fazer uso da Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC) e a (CIPE) que são consideradas as taxonomias mais utilizadas no nosso meio (COREN-SP, 2015).

2.5.5 Avaliação de enfermagem

De acordo com o COFEN (2009) a avaliação é a quinta e última etapa, considerada um processo deliberativo, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas das pessoas, família ou comunidade. A avaliação pode ser de estrutura, de processo ou de resultado.

- A avaliação de estrutura refere-se aos recursos materiais humanos e financeiros que garantem um mínimo de qualidade a assistência
- A avaliação de processo inclui o julgamento das atividades realizadas pela equipe de enfermagem
- E a avaliação de resultado refere-se à evolução na mudança de comportamento e no estado de saúde da pessoa a partir das ações prestadas

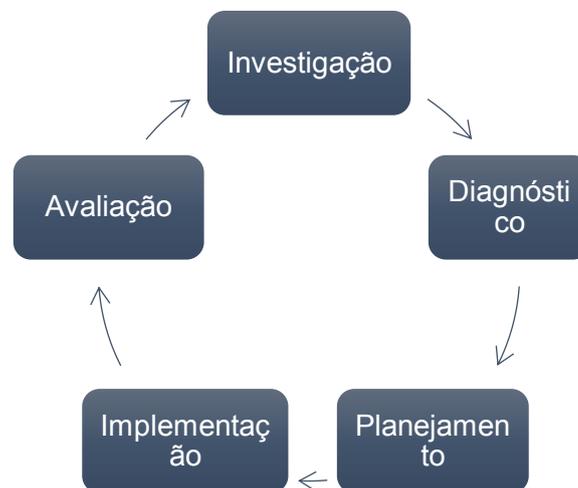
De acordo com Tannure e Gonçalves (2011) a avaliação consiste em acompanhar as respostas do cliente aos cuidados que foram prescritos e implementados, através das anotações no prontuário do paciente, observa-se

diretamente a resposta do paciente a terapia proposta, como também o relato do paciente.

Ao avaliar a assistência prestada, o profissional enfermeiro deve se perguntar se os resultados esperados foram alcançados, se os indicadores se modificaram, nesta análise vários fatores devem ser considerados. Em caso de melhora do estado de saúde do paciente, o enfermeiro deverá avaliar o que foi realizado, a fim de aprender cada vez mais e buscar as melhores estratégias para serem adotadas. Mas, caso de piora ou manutenção do quadro de saúde do cliente, o enfermeiro deve verificar onde ocorreu a falha, uma vez que a coleta de dados pode ter sido incompleta, ou as ações de enfermagem podem não ter sido realizada da forma adequada (COREN-SP, 2015).

A seguir serão apresentadas em forma de figura as etapas sequenciais do processo de enfermagem, baseando-se no livro *Sistematização da Assistência de Enfermagem* das autoras Tannure e Gonçalves (2011), o qual irá demonstrar que as etapas estão interligadas e interdependentes, e que a avaliação está presente em todas as fases do processo.

Figura 1- Representação sequencial das etapas do Processo de Enfermagem.



Fonte: Tannure e Gonçalves (2011).

3 TAXONOMIAS UTILIZADAS NO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Algumas classificações de enfermagem são utilizadas para padronizar a linguagem de enfermagem durante a realização de algumas etapas do PE. São elas: a NANDA International (NANDA-I) que estabelece uma classificação de diagnósticos de enfermagem; a Nursing Interventions Classification (NIC), que estabelece as intervenções de enfermagem que poderão ser prestadas e a Nursing Outcomes Classification (NOC) que dispõe sobre os resultados de enfermagem. Essas taxonomias têm sido empregadas para contribuir na operacionalização das fases de diagnóstico de enfermagem, planejamento da assistência que vem acompanhado da prescrição de cuidados e da avaliação de enfermagem. Além dessas taxonomias podemos mencionar as utilizadas no âmbito da atenção primária a saúde que são: Classificação Internacional da Prática de Enfermagem (CIPE), Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) e a Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), (TANNURE; GONÇALVES, 2011).

3.1 CLASSIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (NANDA-I)

Em 1973 a NANDA foi estabelecida por um grupo de enfermeiros que reuniu e organizou uma lista em ordem alfabética em relação às discussões sobre o que o enfermeiro diagnosticava na prática. São organizados e aprovados diagnósticos de enfermagem distribuídos em 13 domínios, 47 classes e 201 diagnósticos de enfermagem, a taxonomia da NANDA é considerada o sistema de classificação, mais utilizado no mundo. As conferências da NANDA acontecem a cada dois anos onde são discutidos e aprovados novos diagnósticos (HERDMAN; KAMITSURU 2018).

Os diagnósticos de enfermagem da NANDA são de grande utilidade para a realização das atividades práticas e clínicas dos enfermeiros e auxilia na implantação da próxima etapa do processo de enfermagem, pois este possibilita a identificação de problemas do cliente tendo em vista a estabilização e a promoção da saúde do paciente (TANNURE; GONÇALVES, 2010).

A seguir relacionamos os componentes estruturais dos diagnósticos de enfermagem, conforme relata Herdman e Kamitsuru (2018).

- Enunciado diagnóstico: é um termo ou frase concisa que representa um padrão de sugestões, ou seja, é um agrupamento de sinais e sintomas.
- Fatores relacionados ou de risco: são fatores que podem causar ou contribuir para o problema. Corresponde a etiologia do problema, podendo ser de natureza psicológica, fisiológica, sociocultural, ambiental e espiritual.
- Características definidoras: consiste nas manifestações clínicas comumente relacionadas aos diagnósticos. Vale lembrar ainda que os diagnósticos de riscos não possuem características definidoras, sendo que define alguém com risco de desenvolver algum problema. Portanto ainda não existem sinais e sintomas evidentes.

Segue abaixo uma tabela apresentando alguns exemplos de diagnóstico de enfermagem, baseado no livro *Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)*, das autoras Tannure e Gonçalves (2010).

Quadro 2 - Exemplo de diagnóstico de enfermagem

Enunciado	Fatores relacionados ou de risco	Características definidoras
Integridade tissular prejudicada	Relacionado à imobilização física e circulação alterada	Evidenciada por ferida com área de solapamento na região trocatérica direita

Fonte: Tannure e Gonçalves (2010).

3.2 CLASSIFICAÇÃO DOS RESULTADOS DE ENFERMAGEM (NOC)

A Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) é uma taxonomia que complementa as demais taxonomias a NANDA e a NIC. Nela contém uma lista de resultados de enfermagem para cada diagnóstico da NANDA (TANNURE; GONÇALVES, 2011).

A classificação dos resultados é estruturada em três níveis: domínios, classes e resultados. A quarta edição da NOC contém 385 resultados, 7 domínios e 31 classes, seus cuidados são direcionados para os indivíduos, família e comunidade, podendo ser utilizado em diferentes locais e especialidade clínica (COREN-SP, 2015).

Quadro 3 – Domínios e classes da classificação de resultados de enfermagem

Nível 1 domínio	1-saúde funcional	2-saúde fisiológica	3-saúde psicossocial	4-conhecimentos em saúde e comportamento	5-saúde percebida	6-saúde familiar	7-saúde comunitária
Nível 2 classe	A- Manutenção de energia	E- Cardiopulmonar	M- bem-estar psicológico	Q- comportamento em saúde	U- saúde e qualidade de vida	W- desempenho do cuidador familiar	b- bem-estar da comunidade
	B- crescimento e desenvolvimento	F- Eliminação	N- Adaptação psicossocial	R- Crenças em saúde	V- Estado dos sintomas	Z- Estado de saúde de um membro familiar	c- proteção da saúde da comunidade
	C- Mobilidade	G- Líquido e eletrólitos	O- Conhecimento em saúde	S- Conhecimento em saúde	e- Satisfação com a assistência	X- Bem-estar familiar	
	D- Autocuidado	H- Resposta imune	P- Interação social	T- Controle de riscos e segurança		d- Criação de filhos	
		1- Regulação metabólica					
		J- Neurocognição					
		K- Digestão e nutrição					
		a- Resposta terapêutica					
		L- Integralidade					
		Y- Função sensorial					

Fonte: Moorhead S, Johnson M, Maas ML, et al., (2010).

Os resultados auxiliam os enfermeiros e outros prestadores de saúde a avaliarem e quantificar o estado do cliente, do cuidador, da família, e da comunidade. Conforme a NOC, o resultado é um estado de comportamento ou uma

percepção do indivíduo, da família e coletividade que podem ser medidos ao longo das intervenções de enfermagem (MOORHEAD et al., 2010).

3.3 CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC)

A Classificação das Intervenções de Enfermagem é considerada uma classificação abrangente e padronizada que descreve os tratamentos realizados pelos enfermeiros. Uma intervenção é definida como qualquer tratamento baseado em julgamento e conhecimento clínico, que seja realizado por enfermeiro para melhorar os resultados do paciente. Na sua quinta edição a NIC possui 542 intervenções de enfermagem, cada uma contendo uma lista de atividades. Essas intervenções são organizadas em sete domínios e 30 classes (BULECHEK et al., 2010).

As intervenções são constituídas de título (que é o nome da intervenção), definição da intervenção, uma lista com cerca de 10 a 30 atividades que são utilizadas para desenvolver a prescrição de enfermagem (são as ações do enfermeiro para programar uma intervenção). A taxonomia NIC está associada a várias classificações de diagnóstico, entre elas a NANDA-I. (TANNURE; GONÇALVES, 2011).

Para realizar a seleção de uma intervenção deve-se levar em consideração o resultado esperado para o paciente, as características do diagnóstico de enfermagem, a aceitação do paciente sobre a intervenção escolhida e a capacidade do profissional. Pode-se ressaltar que o enfermeiro, além de selecionar as intervenções deve também escolher as atividades, pois nem sempre as atividades propostas estão direcionadas para a situação apresentada pelo cliente (COREN-SP, 2015).

É importante ressaltar que as classificações NANDA, NIC e NOC podem ser utilizadas separadamente ou em conjunto. Essas ligações contribuem de forma a facilitar o raciocínio diagnóstico e a tomada de decisão clínica do profissional enfermeiro (TANNURE; GONÇALVES, 2011).

3.4 CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM (CIPE)

É considerada uma terminologia criada em 1989, pelo Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), com o intuito de criar uma linguagem universal para a enfermagem e assim sistematizar o domínio da prática de enfermagem e a informação durante a execução do PE. Além de contribuir facilitando para um raciocínio clínico, ajuda na documentação padronizada dos cuidados que serão prestados a cada cliente (GRYSCHEK, et al., 2019).

Entretanto o uso dessa terminologia específica não irá significar a normalização da assistência de enfermagem, pois cada paciente é único e com necessidades diferentes, por isso a assistência e cuidados prestados serão realizados individualmente e integralmente. Entretanto o profissional enfermeiro precisa ter conhecimentos em relação aos tipos de atividades que pode realizar com durante o atendimento da sua clientela (SANTOS; NÓBREGA, 2004).

3.5 CLASSIFICAÇÕES INTERNACIONAL DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA (CIPESC) E CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (CIAP)

Essas são taxonomias que foram criadas com foco na atenção primária à saúde e tem sua atenção voltada aos indivíduos, família e comunidade. A CIPESC é baseada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta de 1970, sendo um modelo voltado para as necessidades psicológicas, psicossocial, psicoespiritual e com seu foco no atendimento integral e individualizado (GRYSCHEK, et al., 2019).

A CIPESC é um inventário vocabular que tem o intuito de identificar ações e fenômenos de intervenções de enfermagem nos espaços extra-hospitalares e entender como ocorre o processo de produção da enfermagem. Além disso, a CIPESC possui um detalhe importante, pois essa terminologia está voltada para o cenário de práticas da enfermagem brasileira no SUS (GRYSCHEK, et al., 2019).

A CIAP começou a ser utilizada no país desde 2006, considerado uma nomenclatura usada na APS pelo profissional de saúde que constitui uma forma simplificada de registro manual ou eletrônico, sendo centralizado de dados colhido

em qualquer lugar, fundado em dois eixos: 17 capítulos em um deles, com um código alfa cada, e sete componentes idênticos no outro, com rubricas numeradas com códigos de dois dígitos (SANTOS; NÓBRAGA, 2004).

A CIAP tem como seu principal objetivo de sistematização a pessoa incluindo o seu contexto social e não a doença. A utilização dessa taxonomia permite aos profissionais conhecer melhor a demanda dos pacientes e o trabalho realizado. Sendo assim, contribuindo no planejamento das ações nas unidades de saúde e também das atividades voltadas para o desenvolvimento profissional contínuo. A CIAP adere inclusive à classificação do processo de atenção, ou seja, tudo aquilo que faz e manda fazer o profissional de saúde. Entretanto para se empregar a CIAP é necessário ter certo grau de treinamento, porque o profissional de saúde muitas vezes tende a pensar apenas em doenças claramente estabelecidas (GRYSCHEK, et al., 2019).

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa de abordagem bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, no intuito de identificar produções acadêmicas sobre o tema aplicabilidade da SAE na atenção primária à saúde. Souza, Silva e Carvalho (2010) ressaltam que a revisão integrativa contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, auxilia na tomada de decisão, visando compreender o tema determinado a partir dos estudos já existentes.

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa pode conter estudos experimentais e não-experimentais, dados da literatura teórica e empírica, definição de conceitos, revisão de teorias entre outros. Os autores citados ainda relatam que para realizar esse tipo de pesquisa é necessário adotar as seis etapas indicadas para a construção da revisão integrativa de literatura. Estas etapas estão descritas a seguir:

- Primeira etapa: identificação do tema, formulação da pergunta norteadora.
- Segunda etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão e amostragem ou busca na literatura.
- Terceira etapa: coleta de dados e identificação dos estudos selecionados.
- Quarta etapa: análise crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa.
- Quinta etapa: discussão e interpretação dos resultados.
- Sexta etapa: apresentação de forma clara da revisão/síntese do conhecimento.

Nesse sentido a formulação do problema foi construída através da seguinte pergunta norteadora: Como acontece a aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde?

Para o levantamento do estudo foi realizado uma busca dos artigos nas seguintes bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literatura Analysis and Retrieval Sistem on-line (MEDLINE).

Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores e/ou palavras chaves: Processo de enfermagem, atenção primária e aplicabilidade.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos com acesso aberto e com textos completos, artigos científicos originais, artigos que estejam na língua portuguesa e artigos publicados nos últimos dez anos. Foram excluídos os artigos que não sejam pertinentes ao assunto abordado, artigos de reflexão, editoriais e os artigos de revisão integrativa.

A coleta foi realizada a partir dos cruzamentos dos descritores: Processo de Enfermagem AND Atenção Primária OR Aplicabilidade; Atenção Primária AND Aplicabilidade OR Processo de Enfermagem; Aplicabilidade AND Processo de Enfermagem OR Atenção Primária. Essa coleta foi organizada através de um quadro elaborado pela autora (apêndice A), sendo destacados os seguintes itens: título do artigo, ano de publicação, autor (es), base de dados, objetivos e principais resultados.

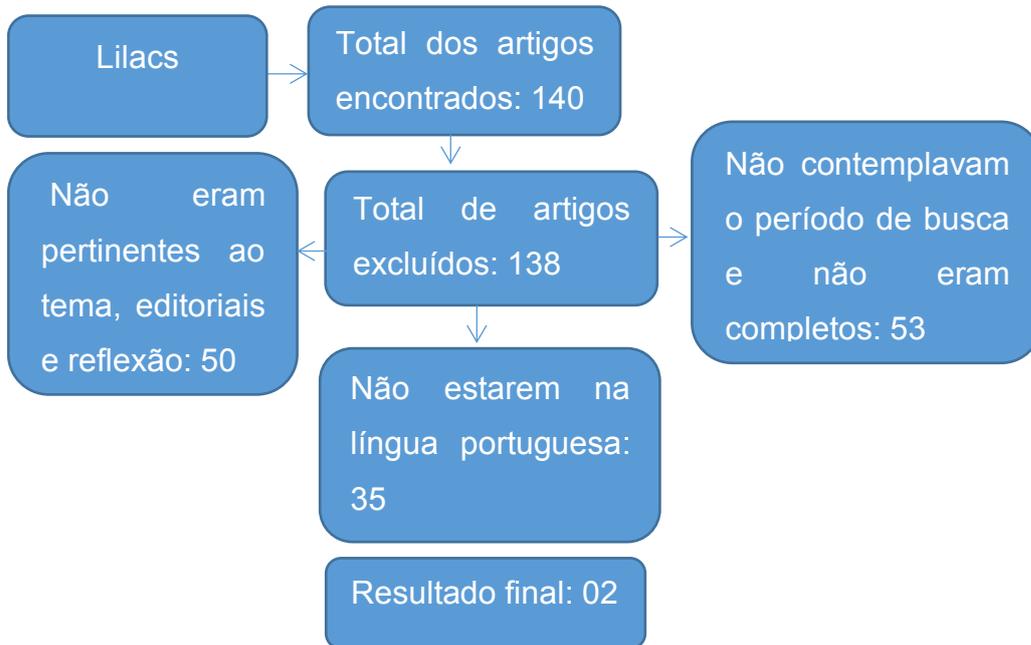
Diante do instrumento utilizado neste estudo, foi possível realizar uma análise minuciosa dos artigos que foram escolhidos para integrar a revisão integrativa, com o intuito de averiguar a compreensão de vários autores a respeito da temática abordada e sendo assim identificar o que a literatura traz em relação à aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde.

Todas as despesas advindas da realização desta pesquisa foram de responsabilidade da pesquisadora associada à instituição de ensino FACENE/RN, que disponibilizou orientadora, banca examinadora e a biblioteca para realizar pesquisa.

Essa pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de literatura, sendo assim não há necessidade desse estudo ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.

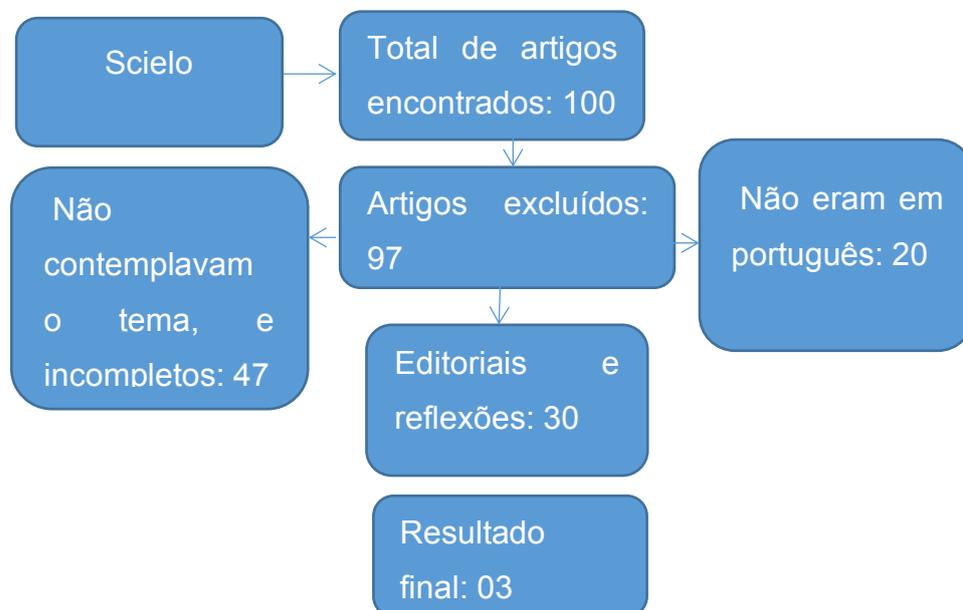
Os fluxogramas a seguir apresentam os estudos encontrados e o percurso utilizado pela pesquisadora na realização desta busca. O fluxograma irá mostrar a quantidade de artigos totais encontrados, bem como a quantidade da amostra final após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão.

Fluxograma 01- Quantidade de artigos encontrados na base de dados Lilacs.



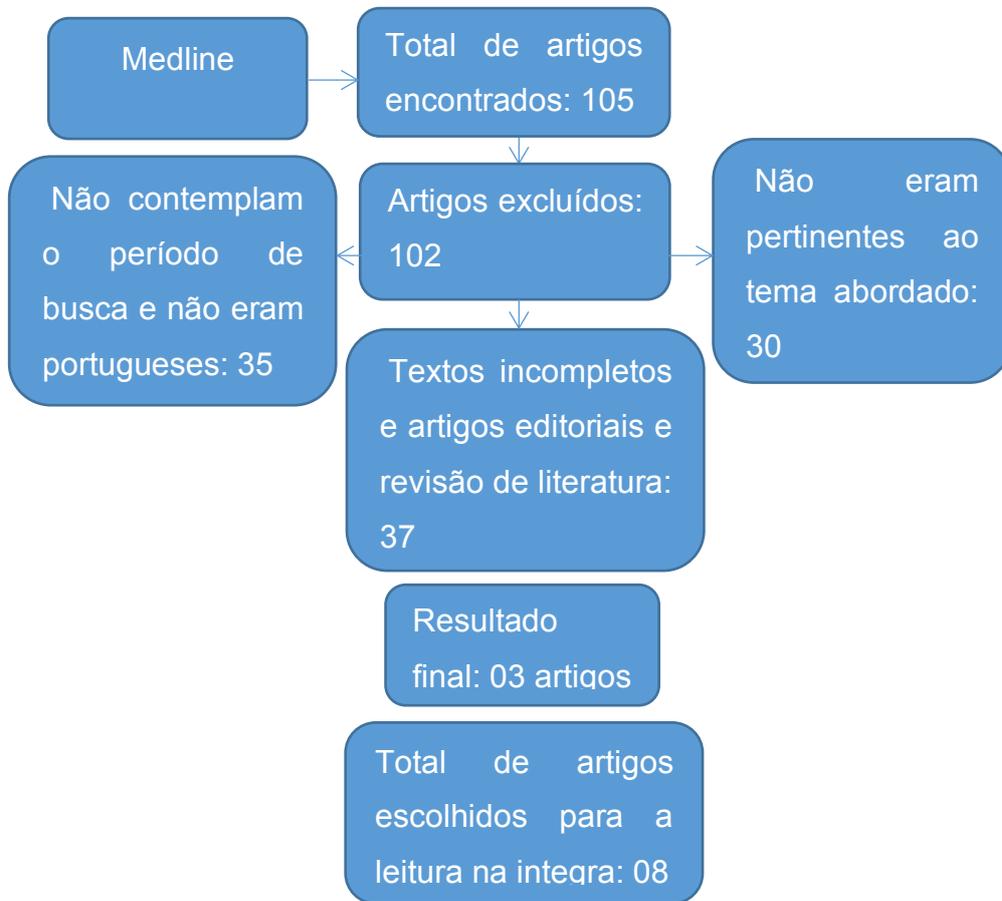
Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Fluxograma 02- Quantidade de artigos encontrados na base de dados Scielo.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Fluxograma 03- Quantidade de artigos encontrados na base de dado Medline.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Como mostra os fluxogramas dispostos anteriormente, foram encontrados no total 345 artigos nas bases de dados delimitadas, sendo que desses 337 foram excluídos pelos critérios de exclusão. Portanto, foram escolhidos 08 artigos para integrar a revisão integrativa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com vistas a intensificar a obtenção e análise dos dados os 08 artigos escolhidos, foram apreciados na busca de informações coerentes e de forma que possibilite a continuação de uma discussão. Desse modo foram extraídos alguns dos principais elementos de cada artigo encontrado, que vai compor a revisão integrativa.

Quadro 04- Representação de artigos incluídos na revisão integrativa.

N° do artigo	Título	Autores e Ano	Bases de Dados	Tipo de Estudo	Periódico	Objetivos	Principais Resultados
01	O processo de enfermagem na atenção básica de um município de Alagoas, Brasil.	Costa et al. (2018).	Medline	Descritivo de abordagem qualitativa.	Revista de enfermagem e atenção básica.	Analisar a aplicação do processo de enfermagem por enfermeiros que atuam na atenção básica de um município de agreste alagoano.	Apesar de reconhecer a importância do uso da SAE, os enfermeiros relatam que encontram limitações em executá-la, como: sobrecarga de trabalho, administração ineficaz da gestão e conhecimento insuficiente sobre a SAE durante a graduação.
02	Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde: Um relato de experiência.	Miranda et al. (2013).	Medline	Descritivo.	Revista de enfermagem	Criar estratégia para aperfeiçoar o trabalho de enfermagem.	Observaram-se dificuldades na realização SAE como: falta de interesse dos profissionais; falta de conhecimento; e sobrecarga de trabalho.
03	Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde.	Wanzeler, et al. (2019).	Medline	Estudo qualitativo.	Revista eletrônica acervo saúde.	Analisar os fatores que interferem na implantação da SAE e o processo de enfermagem nas práticas de enfermagem na atenção primária à saúde.	Dá análise dos dados emergiram algumas categorias como: o ensino da SAE na graduação foi pouco explorado, dificuldades em aplicar o PE, por falta de tempo, sobre carga de trabalho e prolongamento na duração das consultas de

							enfermagem.
04	Sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica: o que dizem os enfermeiros?	Krauzer et al. (2015)	SciELO	Descritivo	Ciência e enfermagem	Identificar o conhecimento que o enfermeiro da atenção básica em saúde, no Brasil, tem sobre a SAE.	As maiorias dos entrevistados deste estudo alegaram ter pouco conhecimento sobre a SAE, e que durante a graduação não tiveram conteúdos que abordavam a SAE.
05	Implementação da sistematização da assistência por enfermeiras na atenção básica: facilidades e dificuldades	Oliveira et al. (2021).	Lilacs	Descritivo	Rev. enfermagem UFPE online.	Conhecer estratégias que facilitam e dificultam a implementação da SAE na atenção primária à saúde.	Dificuldades: falta de preparo dos profissionais; múltiplas atribuições ao enfermeiro e falta de recursos. Facilidades: autonomia; melhor capacitação profissional; melhoria do vínculo entre profissional e indivíduo; organização e planejamento da equipe e qualidade da assistência.
06	Percepção dos enfermeiros acerca da sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica de Belo Horizonte.	Santana et al. (2013).	SciELO	Estudo qualitativo.	Revista enfermagem.	Compreender a percepção dos enfermeiros sobre a SAE e sua disposição em utilizar este processo como estratégia norteadora do seu fazer na atenção básica à saúde.	Percebeu-se que os enfermeiros possuem um conhecimento prévio sobre a SAE, porém os mesmos não colocam em prática todas as etapas do PE.
07	Sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família: limites e	Varela et al. (2012).	Lilacs	Qualitativa do tipo exploratório.	Revista da rede de enfermagem do Nordeste.	Identificar a concepção dos enfermeiros sobre a SAE enquanto instrumento de organização do	É possível identificar a relevância da SAE para a organização do trabalho do enfermeiro, por permitir identificar os problemas

	possibilidades.					trabalho e qualificação da assistência e identificar dificuldades encontradas para a efetivação da SAE.	existentes e realizar diagnósticos de enfermagem. Porém existe dificuldades para sua realização como a falta de tempo, acúmulo de funções, e falta de recursos humano e materiais.
08	Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem	Ribeiro; Padoveze (2018).	SciELO.	Qualitativo.	Revista da escola de enfermagem.	Realizar um diagnóstico situacional da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde, na percepção da equipe de enfermagem.	Verificou-se que a implantação da SAE e do PE ainda é incipiente nas Unidades Básicas de Saúde. Em relação ao seu uso em todas as ações de enfermagem: 19% dos entrevistados acham que nunca são usadas, 38% acham que raramente e 29% responderam algumas vezes.

A partir dos estudos selecionados, foram produzidas quatro categorias para análise e discussão: Conhecimentos dos enfermeiros sobre a SAE; Dificuldades e facilidades encontradas na aplicação da SAE na APS; A importância da SAE na consulta de enfermagem e uso da SAE como ferramenta para organização do serviço.

1ª Categoria: Conhecimentos dos enfermeiros sobre a SAE.

Nesta categoria temática, percebe-se que poucos profissionais possuem domínio sobre como aplicar a SAE de forma efetiva, relatando que tiveram dificuldades desde a graduação, pois descrevem que o assunto foi pouco explorado principalmente nos primeiros períodos, tornando assim seus conhecimentos ineficazes e dificultando sua prática (WANZELER et al., 2019). Além disso, outro estudo evidencia-se que os enfermeiros mostram em alguns dos seus relatos terem conhecimentos insuficientes sobre a aplicação dessa ferramenta. Pois dizem que apesar da tentativa da graduação de introduzir elementos que compõem a SAE, estes não foram suficientes para que os acadêmicos conseguissem compreendê-los (KRAUZER et al., 2015).

Identifica-se neste estudo qual a percepção da equipe de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem, que relatam também que alguns profissionais têm dificuldades na aplicação da SAE pelo pouco conhecimento que tem a respeito do uso da ferramenta. Trazem ainda que a formação acadêmica não prepara o profissional para a realização da SAE no contexto da atenção primária a saúde. Contudo, este artigo explicita que alguns profissionais têm conhecimentos suficientes sobre a realização da SAE e do PE na atenção primária relatando ainda que a educação permanente é um facilitador para a implementação da SAE (RIBEIRO; PADOVEZE, 2018).

É notório que esses profissionais vêm tendo dificuldades a respeito da aplicabilidade da SAE desde a graduação, visto que embora as instituições tenham incluído disciplina que abordam essa temática, não foram necessárias para que estes tenham conseguido adquirir conhecimentos suficientes. Porém, nota-se que mesmo diante deste déficit se tem visto alguns profissionais capacitados e com grandes conhecimentos sobre a SAE, contudo, é notória a importância de se realizar capacitação com intuito de enfatizar novos conhecimentos e aprendizados.

2ª Categoria: Dificuldades e facilidades na aplicação da SAE.

Nota-se que os enfermeiros conseguem reconhecer as potencialidades do uso da SAE, porém, relatam que ainda encontram diversas limitações em executá-la, sendo citadas: a sobrecarga de trabalho, administração ineficaz da gestão, conhecimentos insuficientes dos profissionais durante a graduação sobre a SAE. Além disso, o estudo traz que o enfermeiro não operacionaliza o PE de forma adequada, pois não compreende o seu papel, vendo o PE na sua concepção como uma obrigação institucional e não como uma ferramenta que irá melhorar a qualificação do cuidado em saúde (COSTA et al., 2018)

Percebe-se que a implementação da SAE tem sido considerada difícil por diversos fatores e que pode ser um dos maiores desafios para os enfermeiros na sua prática. Descrevem que o tempo gasto para desenvolver as diversas etapas do PE, como também o número de impressos que serão anexados nos prontuários dos pacientes, falta de interesse profissional, falta de conhecimentos e aceitação da equipe multiprofissional devido à rejeição às mudanças, são consideradas dificuldades encontradas pelos enfermeiros. Em contrapartida o estudo ressalta as principais contribuições para a implantação da SAE que são: o trabalho em equipe, encontros de reflexão sobre a temática, o envolvimento de todos os profissionais para realizar capacitação sobre a SAE, e a conscientização da necessidade de realizar todas as etapas do PE (MIRANDA et al., 2013)

Evidencia-se algumas dificuldades e facilidades que os profissionais enfermeiros encontram na implementação da SAE, o estudo cita que a realização da SAE na maioria dos serviços de saúde se torna ausente ou precária por falta de conhecimentos dos profissionais desde a sua graduação, e desinteresse do mesmo de se qualificar e aderir o PE na sua rotina. Relata ainda a falta de interesse das instituições e serviços de investir em capacitação que possa potencializar a instrumentação da SAE pelos enfermeiros em todos os âmbitos (OLIVEIRA et al., (2021).

Atrelado a esses fatores estão à alta demanda que dificulta a efetivação da SAE, a falta de pessoal e de recursos, sobrecarga de trabalho tanto na prática como burocrático, além disso, o artigo diz que o enfermeiro tem conhecimento sobre a importância de aplicar a sistematização, porém suas várias funções, a falta de tecnologias leves e duras, o excesso de papeis para preencher, faz com que o PE

não seja realizado de modo satisfatório. Entretanto, o artigo traz em seu estudo alguns pontos facilitadores para a implementação da SAE, descrevendo que a utilização dessa ferramenta facilita a criação de um vínculo e assim estabelecendo um diálogo entre usuário e profissional, fortalecendo o cuidado individualizado e humanizado. Outro ponto importante é que a aplicação da SAE traz uma maior autonomia sendo que é uma atividade privativa do enfermeiro, cabendo-lhe preparação, sistematização, supervisão, efetivação e avaliação dos serviços que desenvolvem a assistência de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2021)

Portanto, fica visível que atualmente ainda existem grandes dificuldades que são enfrentadas pelos profissionais enfermeiros para que possa realizar de forma adequada a aplicação da SAE na atenção primária a saúde. Dificuldades essas que os impossibilitam às vezes de prestar um atendimento mais humanizado, integral e sistematizado, nota-se também que muitas vezes o maior desafio é justamente a falta de interesse desses profissionais de colocar em prática essa ferramenta tão importante, pois relatam que com isso irá aumentar a quantidade de papeis para preencher gerando assim mais trabalho. Porém, deve-se enfatizar a importância que o uso dessa ferramenta traz não somente para os usuários, como também para os profissionais.

3ª Categoria: A importância da SAE na consulta de enfermagem.

Nesta categoria, nota-se que a utilização da SAE e todas as etapas do PE durante a consulta de enfermagem é de grande relevância no intuito de promover um melhor atendimento aos usuários. O artigo relata que a SAE traz inúmeros benefícios para o cliente mediante um atendimento de forma mais humanizada, eficiente, promovendo uma assistência sistematizada, tornando o trabalho mais organizado. Além disso, traz que o uso dessa ferramenta irá repercutir na melhoria da assistência prestada durante a realização das consultas de enfermagem (WANZELER et al., 2019).

Observa-se a importância da implementação da SAE na realização das consultas de enfermagem, pois faz com que esses atendimentos se tornem mais humanizados, focando e direcionando seu cuidado de forma integral e singular aos pacientes. Fazendo com que o enfermeiro assista o paciente na sua realidade, ou

seja, conhecer e considerar suas necessidades e condições de vida, garantindo um atendimento de qualidade (SANTANA et al., 2013).

É perceptível que a SAE é uma ferramenta fundamental durante a realização das consultas de enfermagem, pois contribui na identificação das condições e necessidades gerais dos pacientes, fundamenta a prática de enfermagem, além de contribuir no desenvolvimento e conhecimento próprio da profissão, valorizando ainda mais a profissão e autonomia do enfermeiro. Nota-se que a SAE sendo bem empregada e realizada, permite que a equipe de enfermagem possa assistir os pacientes com maior qualidade e de forma holística.

4ª Categoria: Uso da SAE como ferramenta para organização do serviço.

Considera-se a SAE como uma ferramenta importante para a organização do trabalho do enfermeiro, bem como para a organização do serviço. Os autores explicitam que a SAE contribui na organização do trabalho por que ajuda a identificar prioridades nos atendimentos que são prestados à população, possibilitando que o enfermeiro possa estabelecer seu próprio diagnóstico, planejar, implementar e direcionar a sua assistência e cuidados necessários para os usuários (VARELA et al., 2012)

Desse modo, nota-se que o uso da SAE é importante, pois organiza o trabalho do enfermeiro quanto ao método, de pessoal e os instrumentos metodológicos, tornando possível a operacionalização do PE. A SAE é relevante por permitir identificar os problemas existentes, realizar diagnósticos de enfermagem, possibilitando que os profissionais possam intervir nesses problemas através da implementação da assistência, avaliar os cuidados e ao mesmo tempo refletir e reavaliar a assistência que está sendo prestada aos clientes (KRAUZER et al., 2015)

Constatar-se, a grande contribuição que o uso da SAE traz para a organização do trabalho do enfermeiro e do serviço, pois auxilia o enfermeiro na avaliação da sua assistência sendo ainda considerada uma ferramenta gerencial. A SAE como instrumento metodológico favorece tanto o cuidado quanto a organização das condições para que este ocorra, ela é simplesmente a forma pela qual o enfermeiro vem buscando agregar cientificidade para organizar as ações de prestação do cuidado. Portanto, a SAE é uma ferramenta gerencial importante que é

utilizada para planejar, executar, controlar e avaliar as ações de cuidado direto ou indireto aos pacientes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos artigos trouxe uma visão mais ampla acerca da aplicabilidade da SAE na rede de atenção primária à saúde, possibilitando evidenciar que na literatura os estudos ainda são escassos a respeito do tema abordado. Contudo, esta produção mostra a importância de desenvolver estudos nesta área, sendo considerado um âmbito de grande destaque para a autonomia e valorização do profissional enfermeiro. O objetivo do estudo foi alcançado, ao identificar como ocorre a aplicação da SAE no âmbito da atenção primária.

Neste contexto, pode-se confirmar a hipótese que existem dificuldades que são enfrentadas pelos enfermeiros para a realização dessa ferramenta. Os resultados dos artigos permitem visualizar que os profissionais em meio às dificuldades que perpassam na sua prática profissional acabam por não efetivarem a SAE de maneira integral. Os principais resultados encontrados foram alguns entraves para realizar a SAE, sendo estes: A sobrecarga de trabalho, conhecimento insuficiente sobre a SAE desde a graduação, falta de recurso, desinteresse dos profissionais. Porém, os resultados mostram também que alguns enfermeiros reconhecem a importância do uso da ferramenta nas consultas de enfermagem, na organização do trabalho e na sistematização do cuidado. Entretanto, esses desafios precisam ser superados com vistas a aperfeiçoar a SAE nos serviços de atenção primária, e conseqüentemente alcançar melhorias na qualidade da assistência ao paciente.

Foi visto que a SAE é fundamental e indispensável para que haja uma assistência mais adequada, de qualidade e humanizada. Sendo uma ferramenta utilizada para sistematizar o cuidado à saúde, com o intuito de promover um atendimento efetivo, contínuo e integral aos pacientes, além de favorecer a autonomia e valorização profissional. Contudo, nota-se que há grandes lacunas entre a formação acadêmica e a prática profissional, principalmente no tocante da aplicação do método da SAE. Além disso, nota-se uma grande dificuldade a respeito da escassez de estudos existentes na literatura sobre essa temática.

Portanto, faz-se necessária a realização de mais estudos relacionados a esses entraves existentes na atenção primária à saúde para poder aplicar a SAE, Já que se trata de uma ferramenta de grande relevância para organização e melhoria da assistência. Sendo assim, a partir desses resultados possibilitará que novos

estudos referentes à realização de estratégias para conseguir diminuir as dificuldades que são encontradas pelos profissionais durante a aplicação dessa ferramenta possam ser realizados. Com o intuito de inserir novos conhecimentos sobre a temática, contribuir na difusão de um assunto tão relevante, gerando novos questionamentos e reflexão.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Oswalcir Almeida de *et al.* Documentação do processo de enfermagem em instituições públicas de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 53, p. 1-8, 19 ago. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018003703471>. Acesso em: 10 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 GM/MS**, de 21 de setembro de 2019. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 24 fev. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf. Acesso em: 24 fev. 2021.

BACKES, Dirce Stein *et al.* O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 223-230, jan. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000100024>. Acesso em: 20 mar. 2021.

BULECHEK, Gloria M; BUTCHER, Howard K; MCCLOSKEY, Joanne. **Classificação das intervenções de enfermagem**: NIC. 5. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1037 p.

COFEN. **Resolução nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009**. 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, e dá outras providências. Brasília/DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2009.

_____. **Resolução nº 544/2017, de 18 maio de 2017**. Dispõe sobre a Consulta de Enfermagem. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2017.

COSTA, Felipe dos Santos *et al.* Valorizando a consulta de enfermagem enquanto prática profissional no contexto do Programa Saúde da Família (PSF). **Cuidado é Fundamental Online**, São Paulo, p. 2881-2889, 4 dez. 2012. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1293/pdf_629. Acesso em: 10 mar. 2021.

COSTA, Aline Santos *et al.* processo de enfermagem na atenção básica em um município de Alagoas, Brasil. **Revista de Enfermagem e Atenção a Saúde**, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 144-151, 7 ago. 2018. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-91270>. Acesso em: 22 mar. 2021.

COREN-SP. Processo de Enfermagem: **Guia para Prática**. São Paulo: Conselho Regional de Enfermagem, 2015. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5117546/mod_resource/content/1/SAE-web.pdf. Acesso em: 10 abr. 2021.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Básica à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], v. 71, n. 1, p. 704-709, 18 nov. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/0034-7167-reben-71-s1-0704.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2021.

FREITAS, Gustavo Magalhães *et al.* A atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Minas Gerais, p. 1194-1203, ago. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.443>. Acesso em: 23 mar. 2021.

GARCIA, Telma Ribeiro. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 1-5, 01 mar. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160001>. Acesso em: 24 mar. 2021.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU Shigemi. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA**: definições e classificação. 11. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 1.187 p.

KAHL, Carolina *et al.* Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 52, p. 1-7, 24 maio 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017025503327>. Acesso em: 27 mar. 2021.

LAGANA, Maria *et al.* Estratégia de inovação no ensino de enfermagem na atenção domiciliar ao idoso. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 293-303, 1 jul. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n3p293>. Acesso em: 30 mar. 2021.

MATUMOTO, Silvia *et al.* prática clínica na atenção básica: um processo em construção. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 123-130, 01 fev. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692011000100017>. Acesso em: 01 abr. 2021.

MACHADO, Márcia Maria Tavares *et al.* O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, p. 723-728, 01 out. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a17.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.

MAZZO, Maria Helena Soares da Nóbrega; BRITO, Rosineide Santana de. Instrumento para consulta de enfermagem à puerpera na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], v. 69, n. 2, p. 316-325, 01 abr. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690215j>. Acesso em: 01 abr. 2021.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 758-764, 08 dez. 2008. FAPUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>. Acesso em: 25 abr. 2021.

MIRANDA, Livia Carvalho Viana *et al.* sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem**, Recife, p. 295-301, 7 fev. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10233/10829>. Acesso em: 24 mar. 2021.

MOREIRA, Vanessa *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: desafios na sua implantação. **Artigo de Revista**, João Pessoa, v. 1, n. 3, p. 60-79, 4 dez. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i2.523>. Acesso em: 25 de março de 2021.

MOORHEAD Sue *et al.* **Classificação dos resultados de enfermagem: NOC**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1409 p.

OLIVEIRA, Sherida Karanini Paz de *et al.* Temas abordados na consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, p. 155-161, 17 jan. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/23.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2021.

PENEDO, Rafaela Mossarelli; SPIRI, Wilza Carla. Significado da Sistematização da Assistência de Enfermagem para enfermeiros gerente. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 86-92, 11 fev. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400016>. Acesso em: 04 abr. 2021.

REMIZOSKI, Jucilene; ROCHA, Mayra Moreira; VALL, Janaina. Dificuldades na implantação da sistematização da assistência de enfermagem- SAE: uma revisão teórica. **Cadernos da Escola de Saúde**, Curitiba, n. 3, p. 1-14, 7 abr. 2010. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/048_dificuldades.pdf. Acesso em: 17 mar. 2021.

RIBEIRO, Grasielle Camisão; PADOVEZE, Maria Clara. Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, p. 1-7, 3 dez. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017028803375>. Acesso em: 06 abr. 2021.

SANTANA, Júlio César Batista *et al.* Percepção dos enfermeiros acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica de Belo Horizonte. **Enfermagem Revista**, v. 16, n. 1, p. 4-17, 10 abr. 2013. Disponível em: <http://seer.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12936>. Acesso em: 25 mar. 2021.

SANTOS, Sueli Maria dos Reis *et al.* A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.l.], v. 17, n. 1, p. 124-130, mar. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000100014> Acesso em: 30 mar. 2021.

SANTOS, Neuma; VEIGA, Patrícia; ANDRADE, Renata. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 64, n. 2, p. 355-358, abr. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000200021>. Acesso em: 05 abr. 2021.

SANTOS, Maria das Graças Peregrino de Sousa *et al.* Percepção de enfermeiros sobre o processo de enfermagem: uma integração de estudos qualitativos. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Parnamirim, p. 1-13, 02 fev. 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4016/3157>. Acesso em: 22 mar. 2021.

SILVA, Elisama Gomes Correia *et al.* O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1380-1386, 11 abr. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000600015>. Acesso em: 05 abr. 2021.

SILVA, Joice da; SILVA, Julia Janaina da; GONZAGA, Márcia Féldreman Nunes. Etapas do processo de enfermagem. **Revista Saúde em Foco**, [s. l], n. 9, p. 594-603, 4 fev. 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/067_etapasprocessoenfermagem.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

SOUZA, Laurindo Pereira; VASCONCELLOS, Cidia; PARRA, Andrelisa Vendrami. Processo de enfermagem: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros de um hospital público de grande porte na Amazônia, Brasil. **Razilian Journal Of Surgery And Clinical research**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 5-20, 1 maio 2015. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20150304_162920.pdf. Acesso em: 29 mar. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é? Como fazer isso? **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 01 mar. 2010. FAPUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 25 abr. 2021.

SOARES, Mirelle Inácio; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: desafios e funcionalidades do enfermeiro na gestão do cuidado. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 47-53, 01 mar. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150007>. Acesso em: 07 abr. 2021.

TANNURE, Meire Chucre, GONÇALVES, Ana Maria Pinheiro. **SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TANNURE, Meire Chucre, GONÇALVES, Ana Maria Pinheiro. **SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

VARELA, Gisele de Castro *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família: limites e possibilidades. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Limoeiro do Norte, p. 1-9, 30 maio 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4039/3169>. Acesso em: 25 mar. 2021.