

**Sistematização da assistência, teorias e processo de enfermagem – uma revisão de literatura**

**Systematization of assistance, theories and nursing process - a literature review**

**Sistematización de la asistencia, teorías y procesos de enfermería: una revisión de la literatura**

Recebido: 22/09/2020 | Revisado: 28/09/2020 | Aceito: 01/10/2020 | Publicado: 04/10/2020

**Patrícia Lopes de Freitas Siqueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7194-6379>

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados / EBSEH, Brasil

E-mail: [patricia.siqueira@ebserh.gov.br](mailto:patricia.siqueira@ebserh.gov.br)

**Resumo**

Objetivou-se com o presente estudo identificar os trabalhos publicados na literatura nacional que descrevam suas experiências na Sistematização da Assistência de Enfermagem através da execução do Processo de Enfermagem na assistência prestada e a teoria de enfermagem utilizada para embasar a operacionalização do Processo de Enfermagem. Realizou-se um estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa, utilizando dois descritores e um termo da Biblioteca Virtual em Saúde, de modo associado, nas bases de dados LILACS, BDNF e SCIELO, no período de 2009 a 2019. Após análise prévia dos resumos e metodologia, foram inclusos na pesquisa, os trabalhos de relato de caso, que retratavam em seu assunto principal os descritivos e termo, “Processo de Enfermagem”, “Teoria de Enfermagem” e “Sistematização de Enfermagem”. Foram selecionados 9 estudos, para elaboração da pesquisa. As teorias mais utilizadas pelos autores foram a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Aguiar Horta e a teoria do autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem. Houve uma conformidade no que se refere à importância da realização do processo de enfermagem no cuidado de enfermagem, que precisa ser incorporado de maneira definitiva na assistência de enfermagem. Apesar da conformidade dos autores na importância da sistematização da assistência de enfermagem e do processo de enfermagem, foi levantada a necessidade de conscientização e treinamentos para os profissionais acerca do tema.

**Palavras-chave:** Qualidade na assistência; Registro de enfermagem; Processo de enfermagem; Teoria de enfermagem.

## **Abstract**

The objective of this study was to identify the works published in the national literature that describe their experiences in the systematization of Nursing Care through the execution of the Nursing Process in the care provided and the nursing theory used to support the operationalization of the Nursing Process. An exploratory, descriptive study with a quantitative approach was carried out, using two descriptors and a term from the Virtual Health Library, in an associated way, in the LILACS, BDNF and SCIELO databases, from 2009 to 2019. After previous analysis of the abstracts and methodology, the case report works were included in the research, which depicted in their main subject the descriptive and term, "Nursing Process", "Nursing Theory" and "Nursing Systematization". Nine studies were selected to elaborate the research. The theories most used by the authors were Wanda Aguiar Horta's theory of basic human needs and Dorothea Elizabeth Orem's theory of self-care. There was a consensus regarding the importance of carrying out the nursing process in nursing care, which needs to be definitively incorporated into nursing care. Despite the authors' conformity with the importance of systematizing nursing care and the nursing process, the need for awareness and training for professionals on the topic was raised.

**Keywords:** Quality of care; Nursing registry; Nursing process; Nursing theory.

## **Resumen**

El objetivo de este estudio fue identificar los trabajos publicados en la literatura nacional que describen sus experiencias en la sistematización del Cuidado de Enfermería a través de la ejecución del Proceso de Enfermería en el cuidado brindado y la teoría de enfermería utilizada para sustentar la operacionalización del Proceso de Enfermería. Se realizó un estudio exploratorio, descriptivo, con enfoque cuantitativo, utilizando dos descriptores y un término de la Biblioteca Virtual en Salud, de forma asociada, en las bases de datos LILACS, BDNF y SCIELO, de 2009 a 2019. Luego de un análisis previo de los resúmenes y la metodología, se incluyeron en la investigación los trabajos de relatos de caso, que plasmaron en su tema principal el descriptivo y término, "Proceso de Enfermería", "Teoría de Enfermería" y "Sistematización de Enfermería". Se seleccionaron nueve estudios para elaborar la investigación. Las teorías más utilizadas por los autores fueron la teoría de las necesidades humanas básicas de Wanda Aguiar Horta y la teoría del autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem. Hubo consenso sobre la importancia de llevar a cabo el proceso de enfermería en el cuidado de enfermería, el cual necesita ser incorporado definitivamente al cuidado de enfermería. A pesar del cumplimiento de los autores con la importancia de sistematizar el

cuidado de enfermería y el proceso de enfermería, se planteó la necesidad de sensibilización y formación de los profesionales sobre el tema.

**Palabras clave:** Calidad de la atención; Registro de enfermería; Proceso de enfermería; Teoría de enfermería.

## 1. Introdução

A Enfermagem é uma ciência baseada em referenciais teóricos que servem de alicerces para dar suporte à prática e ao cuidado prestado ao paciente. Para atender às transformações tecnológicas e científicas da profissão, a responsabilidade profissional no cuidar inclui conseguir atuar com uma linguagem holística, interdisciplinar, baseada em indicadores de qualidade, protocolos assistenciais, gestão de risco, prática baseada em evidências, segurança do paciente e acreditação hospitalar (Oliveira, Carvalho, & Rossi, 2015).

O processo de transição da teoria para a prática precisa estar atrelado às modificações exigidas pela sociedade e pelos órgãos regulamentadores da profissão (Oliveira, Valente, Ferreira, Souza, & Messias, 2020). Neste sentido torna-se fundamental a utilização de referenciais teóricos que possam guiar o cuidado prestado ao paciente (Oliveira, Carvalho, & Rossi, 2015).

Barbosa e Silva (2018) afirmam que o elo gerado entre a teoria e o instrumento assistencial o torna significativo para o cuidado de enfermagem, facilitando o fornecimento de dados que guiem as decisões clínicas do enfermeiro e colaborem para a implementação de mudanças no fazer da enfermagem. No entanto, para Oliveira, Carvalho, & Rossi (2015) ainda hoje existe essa lacuna entre teoria e prática na enfermagem, fazendo com que os modelos teóricos sejam pouco utilizados e, por isso, a prática guiada por teorias permanece apenas como um ideal para a maior parte das instituições.

O início do desenvolvimento de referenciais teóricos da enfermagem deu-se em 1952, com a publicação do livro de Hildegard Peplau, que abordava o relacionamento interpessoal da enfermagem (Pinto, Garanhani, França, & Pierotti, 2017). No Brasil, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) foi introduzida, na década de 70, por Wanda de Aguiar Horta através da metodologia do Processo de Enfermagem (PE) onde foi publicado os primeiros artigos a respeito de como executar o cuidado de enfermagem de forma sistematizada, tendo como embasamento a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (Barros et al. 2015; Pinto, Garanhani, França, & Pierotti, 2017).

Em 2002, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através da Resolução nº272/2002 normatizou a SAE como atividade privativa do enfermeiro, descrevendo as etapas em: Histórico de enfermagem, Exame Físico, Diagnóstico de Enfermagem, Prescrição da Assistência de Enfermagem, Evolução da Assistência de Enfermagem e Relatório de Enfermagem.

Em 2009, a Resolução do nº272/2002 foi revogada pela Resolução nº 358/2009 considerando a evolução dos conceitos de consulta de enfermagem e de SAE. Esta resolução organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do PE, que por sua vez consiste em um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional. Nesta resolução, o PE organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: Coleta de dados de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem. Neste sentido, a operacionalização e documentação do PE evidencia a contribuição da Enfermagem na atenção à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional.

O PE constitui-se em um método de trabalho utilizado por enfermeiros para guiar a prática assistencial. Este organiza-se de forma sequencial e sistemática, contribuindo para auxiliar na organização e promoção de estratégias de atenção específicas para a clientela assistida, incluindo as diretrizes para o cuidado humanizado e a segurança do paciente (Trindade, Ferreira, Silveira, & Rocha, 2016).

Em relação a definição de SAE e PE, há uma variação na terminologia utilizado pelos autores de acordo com a época e o referencial teórico adotado, sendo considerados em alguns casos sinônimos e em outros termos distintos e complementares (COFEN, 2002; COFEN, 2009). Além disso, há uma escassez de trabalhos publicados, principalmente nos últimos 10 anos, referentes a essa percepção e muitas vezes os termos se confundem no decorrer dos trabalhos (Tavares & Tavares, 2018).

Fuly, Leite, & Lima (2008) realizaram uma pesquisa para analisar as correntes de pensamento sobre a SAE e PE a fim de discutir conceitos associados ao tema. Na pesquisa foram identificadas três correntes de pensamento distintas para definição de termos associados à SAE: a primeira corrente trata os termos SAE, PE e Metodologia da Assistência de Enfermagem (MAE) como termos distintos. A segunda corrente trata MAE e PE como sendo termos equivalentes. E existe ainda uma terceira corrente afirmando que os três termos são sinônimos. Tal fato aponta para a dificuldade de articulação, teórico-prática, evidenciada pelos conflitos existentes na própria literatura.

Tendo em vista a necessidade de implementação da SAE através da operacionalização do PE nas instituições de forma a melhorar a qualidade da assistência prestada, formalizando e melhorando as práticas já executadas atendendo às normativas do conselho de classe - COFEN, em sua resolução nº358/2009 que “dispõe sobre a SAE e a implementação do PE em todos ambientes em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem”, o presente estudo foi realizado com objetivo de identificar os trabalhos publicados na literatura nacional que descrevam suas experiências na Sistematização da Assistência de Enfermagem através da execução do Processo de Enfermagem na assistência prestada e a teoria de enfermagem utilizada para embasar a operacionalização do Processo de Enfermagem.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. Como estratégia de busca, optou-se por uma revisão de literatura, recomendada por Gomes & Caminha (2014) para o levantamento da produção científica disponível e para a construção de redes de pensamentos e conceitos.

Para levantamento dos artigos na literatura, foram estabelecidos dois descritores e um termo, de modo associado, de acordo com a terminologia dos Descritores em Ciências da saúde (DeCS), da Biblioteca Virtual em Saúde: (1) Processos de Enfermagem, (2) Teoria de Enfermagem e (1) Sistematização de Enfermagem. As bases de dados utilizadas para identificação dos estudos foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de dados de enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

O período escolhido na pesquisa foram os últimos dez anos, a fim de levantar trabalhos mais atuais sobre o tema a partir do ano de publicação da última atualização do conselho de classe (Resolução nº358/2009). Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: trabalhos publicados entre os anos de 2009 e 2019, em português e inglês, tendo os descritores e termo como assunto principal do estudo. Os critérios de exclusão foram estudos de revisão de literatura, de relato de percepção da equipe, que não estavam disponíveis na íntegra ou fora do período pesquisado.

A pesquisa foi realizada nos meses de julho e agosto de 2020. Com base nos critérios de inclusão, foram identificados pela plataforma 16 estudos, onde foi realizada análise dos resumos, a fim de identificar o delineamento do estudo, o referencial teórico, a operacionalização do PE e as teorias de enfermagem utilizadas.

Após análise prévia dos resumos e metodologia dos estudos levantados pela Plataforma BVS, foram inclusos na pesquisa, os trabalhos de relato de caso, realizados no período de 2009 a 2019, que relatavam em seu assunto principal os descritores e termo “Processo Enfermagem”, “Teorias Enfermagem” e “Sistematização Enfermagem”. Foram excluídos da pesquisa 7 trabalhos que não atendiam critérios de inclusão como trabalhos de revisão de literatura (4 trabalhos) e pesquisas de percepções e conhecimento dos profissionais sobre o tema (3 trabalhos).

Ao final, 9 trabalhos foram selecionados para esta revisão, os quais foram armazenados em um banco de dados no “Microsoft Excel”, onde se procedeu a análise estatística descritiva. Os dados foram organizados por ano de publicação, base de dados, teorias utilizadas, ambiente da intervenção, utilização de modelos de PE e conclusões. Em seguida foi realizado da análise estatística e de literatura relacionada.

### **3. Resultados e Discussão**

Foram selecionados 9 estudos que atenderam ao critério de inclusão da pesquisa, publicados em 7 periódicos diferentes, distribuídos em duas bases de dados, sendo que 4 estudos (44%) foram publicados na BDENF, 2 estudos (22%) na LILACS, e 3 estudos (33%) nas duas bases de dados. Não houve publicações na SCIELO com os critérios selecionados. O Quadro 1 apresenta a distribuição dos estudos por título, ano, base de dados, cenário e Teoria de Enfermagem utilizada.

**Quadro 1.** Distribuição dos estudos selecionados segundo ano, título, ambiente de intervenção e Teoria de Enfermagem utilizada.

Nº	Estudo	Ano	Base de dados	Cenário	Teoria de Enfermagem
1	A teoria da adaptação sustentando o cuidado de enfermagem em hospital pediátrico: um estudo de caso	2009	LILACS	Clínica Pediátrica	Adaptação (Sister Callista Roy)
2	Nursing process applied to a client post-angioplasty: Assistencial convergent study	2011	BDEFN	Domicílio	Alcance de metas (Imogene King)
3	Sistematização da assistência de enfermagem ao idoso institucionalizado fundamentada em Virginia Henderson	2013	LILACS, BDEFN	Instituição de longa permanência para idosos	Necessidades fundamentais (Virginia Henderson)
4	Atenção às necessidades humanas básicas do indivíduo com Aids	2014	LILACS, BDEFN	Clínica de Infectologia	Necessidades humanas básicas (Wanda Horta)
5	Processo de enfermagem aplicado a paciente submetida à histerectomia: relato de experiência	2015	BDEFN	Clínica Cirúrgica	Necessidades humanas básicas (Wanda Horta)
6	Sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade prisional fundamentada na teoria de Orem	2017	BDEFN	Unidade Prisional	Autocuidado (Dorothea Orem)
7	Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgias ortopédicas	2017	BDEFN	Sala de Recuperação Pós-Anestésica	Necessidades humanas básicas (Wanda Horta)
8	Elaboração de um instrumento de sistematização da assistência de enfermagem: relato de experiência	2018	LILACS, BDEFN	Clínica Cirúrgica	Necessidades humanas básicas (Wanda Horta)
9	Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal	2019	LILACS	Unidade Básica de Saúde	NHB (Wanda Horta); Autocuidado (Dorothea Orem); Holística (sem especificação)

Fonte: Autor, (2020).

Observa-se que houve um discreto aumento nas publicações nos últimos anos, com 4 publicações (44%) nos últimos 3 anos pesquisados, sendo que em 55% dos estudos o cenário de intervenção da SAE e do PE ocorreu a atenção terciária e 45% ocorreu na atenção primária. Dos trabalhos realizados no ambiente hospitalar (atenção terciária), em 60% foi relatado experiências com o paciente cirúrgico (perioperatório).

De acordo com o a Resolução nº358/2009 do COFEN o PE necessita de um “suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados”. Neste sentido a seleção do suporte teórico utilizado servirá para nortear as ações do enfermeiro nas etapas do PE, de forma que o cuidado prestado não mais ocorra de maneira empírica.

Para Santos et al. (2019) as teorias propõem identificar, descrever e explicar os fenômenos da enfermagem, exercendo um papel fundamental na atuação profissional embasando as práticas do enfermeiro a partir da identificação das necessidades do ser humano durante a experiência do cuidar contribuindo assim para o planejamento da assistência.

Foi identificada na pesquisa a utilização de seis teorias de enfermagem: Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta presente em 5 estudos; Teoria do Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem presente em 2 estudos; Teoria da Adaptação de Sister Callista Roy, Teoria do Alcance de Metas de Imogene King, Teoria das Necessidades Fundamentais de Virginia Henderson e Teoria Holística (referenciada em um dos trabalhos, porém sem especificação do Teorista) presentes em 1 estudo cada. Um estudo abordou mais de uma teoria (Borba et al. 2019).

Dentre as teorias mais utilizadas pelos autores para orientar a operacionalização do PE estão a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta relatada em 46%, seguida pela Teoria do Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem relatada em 18% dos estudos pesquisados. Esse resultado corrobora com o estudo de Leon, Freitas, & Nóbrega (2009) que analisaram a temática da SAE em dissertações de mestrado e Cavalcante et al. (2011) que pesquisaram experiências de SAE na rotina diária de trabalho da enfermagem em instituições brasileiras através de uma busca eletrônica na BVS.

A teórica Wanda Aguiar Horta publicou os primeiros artigos no Brasil sobre sistematizar o cuidado de enfermagem na década de 70 e conceituou as etapas desse processo, em 1979, que serviram como base para estruturação pelo COFEN posteriormente nas resoluções nº272/2002 e nº358/2009. Em sua teoria, baseada nas necessidades humanas básicas (NBH), a Enfermagem assiste o ser humano em sua necessidade enquanto o mesmo esteja impossibilitado de fazê-lo, e orienta quando é possível ao paciente realizar o próprio cuidado (Santos, Fontes, Silva, & Brito, 2016).

A teórica Dorothea Elizabeth Orem defende, em sua teoria, a capacidade de autocuidado do paciente. Sua teoria é baseada em três pilares interrelacionados: autocuidado, déficit do autocuidado e dos sistemas de enfermagem. A aplicabilidade da teoria de Dorothea



Orem pode ser expandida a diversos indivíduos e grupos, favorecendo uma prática de enfermagem pertinente às necessidades de autocuidado do indivíduo e/ou grupo (Bezerra et al. 2018)

A teorista Sister Callista Roy, em seu modelo de adaptação, relata a contribuição para a saúde, a qualidade de vida e a morte com dignidade. Ela considera como objetivo primordial da enfermagem, a promoção da adaptação dos indivíduos e grupos nos quatro modos de adaptação: físico-fisiológico, identidade de autoconceito, interdependência e desempenho de papel (Coelho & Mendes, 2011).

Para teorista Imogene King, em seu modelo conceitual que inclui a teoria do alcance de metas, o PE compreende as fases de interação inicial, contato inicial que leva a uma relação entre enfermeiro e paciente; diagnóstico, detecção das necessidades de cuidado de seres humanos e que deve ser confirmada com o paciente; determinação de metas, as quais devem ser comuns ao enfermeiro e paciente e se basearem nos diagnósticos identificados; viabilização de meios para o alcance das metas estabelecidas; evolução, avaliação contínua do alcance das metas e redefinição de metas, se necessário. A teoria do alcance de metas colabora para uma aproximação sistemática da identificação de diagnósticos de enfermagem, a partir do estabelecimento de metas a curto, médio e longo prazos (Caetano, Vasconcelos, & Galvão, 2011).

Em seu modelo teórico, a teorista Virginia Henderson considera o paciente como um indivíduo que precisa de ajuda para conseguir independência e integralidade da mente e corpo. A teoria das necessidades fundamentais é composta por catorze necessidades fundamentais que representam as áreas em que os problemas de saúde podem ocorrer e devem ser atendidas para que o indivíduo mantenha sua integridade física e mental, garantindo seu pleno crescimento e desenvolvimento. Essa lista engloba os componentes dos cuidados de enfermagem, considerados como as funções de competência exclusiva dos enfermeiros, a quem compete ajudar o indivíduo, enfermo ou sadio, a tornar-se independente na satisfação de suas necessidades fundamentais o mais cedo possível (Henderson, 2006).

A teoria holística foi referenciada em um dos trabalhos, sem especificação da teorista. No entanto essa teoria foi desenvolvida por Myra Estrin Levine, que discorre sobre a adaptação do paciente com o meio, a conservação de energias e da integridade estrutural, pessoal e social do indivíduo. Direciona a assistência de enfermagem a partir da compreensão do paciente como um ser complexo, dinâmico e em constante interação com um ambiente que também sofre alterações. A teorista busca tratar o paciente como um todo e não como um ser

fragmentado e defende um relacionamento enfermeiro-paciente baseado na relação intencional de ambas as partes (Silva Júnior et al. 2013).

Em relação a utilização de modelo de PE, 7 estudos (78%) utilizaram/elaboraram um modelo de PE para aplicação e avaliação das ações implementadas baseados nas Teorias de Enfermagem descritas acima. Para a determinação dos Diagnósticos de Enfermagem, 8 (88%) trabalhos utilizaram a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Destes, 3 utilizam também a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), e a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). Um dos trabalhos não relatou uso de instrumento para diagnóstico de Enfermagem.

Uma análise mais aprofundada dos trabalhos permite observar que há diferentes entendimentos sobre a denominação de SAE e PE, onde alguns autores tratam como sinônimos, relatando a operacionalização do PE, com seu modelo de instrumento como SAE (Clares, Freitas, & Paulino, 2013; Monteiro et al. 2014; Rocha, et al. 2015; Tavares & Tavares, 2018; Silva, Sousa, & Araújo, 2017; Silva et al. 2019). Enquanto outros autores tratam o PE como a ferramenta propriamente dita e como uma parte da SAE (Tremarin, Gawleta, & Rocha, 2009; Caetano, Vasconcelos, & Galvão, 2011; Santana, Santos, & Silva, 2017).

Houve uma conformidade na opinião dos autores no que se refere a importância do cuidado de enfermagem de forma não empírica, individualizada e de qualidade ao paciente, onde a execução do PE precisa ser incorporada de maneira definitiva na assistência de Enfermagem tornando-se um recurso indispensável para a prática profissional facilitando o trabalho da equipe de enfermagem proporcionando organização, qualificação, e assegurando a qualidade do serviço (Tavares & Tavares, 2018; Tremarin, Gawleta, & Rocha, 2009; Clares, Freitas, & Paulino, 2013; Borba et al. 2019).

Foi relatado por alguns autores que o conhecimento prévio dos diagnósticos mais frequentes favorece avaliações mais concisas e diretas, assim como intervenções mais eficazes. E que a oferta de educação continuada para os profissionais como forma de levar até eles o conhecimento técnico-científico é necessária para a concretização do PE (Santana, Santos, & Silva, 2017; Borba et al. 2019).

Em relação as dificuldades encontradas pelos autores foram relatadas o envolvimento mínimo dos profissionais nas atividades e pouco interesse em utilizar o PE (Clares, Freitas, & Paulino, 2013) e dificuldades do indivíduo na compreensão de conceitos sobre estima e autorrealização, nos níveis das necessidades mais subjetivas (Monteiro et al. 2014). Essas observações corroboram com Neves & Shimizu (2010) que afirmam que a implementação da

SAE ocorre de forma bastante fragmentada e apontam a necessidade de reorganização da metodologia, por meio da análise dos instrumentos utilizados, sobretudo, por meio de investimento na educação permanente de enfermeiros sobre o tema.

#### **4. Considerações Finais**

Conclui-se que a operacionalização do PE, como parte primordial para a SAE, ocorre com embasamento nas teorias de enfermagem e com suporte de modelos de instrumento elaborados para orientação das ações. Os suportes teóricos mais utilizados foram a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Aguiar Horta seguida pela teoria do autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem.

Apesar da conformidade dos autores na importância da execução do PE, foi levantado a necessidade de conscientização e treinamentos para os profissionais acerca do tema. Neste sentido, o estudo suscita a necessidade de reflexão dos profissionais sobre a prática realizada e busca de aperfeiçoamento, e das instituições de saúde no suporte à implementação da sistematização e treinamentos dos profissionais.

Os diferentes entendimentos sobre a denominação de SAE e PE, onde alguns autores tratam como sinônimos, pode dificultar a compreensão da contextualização da sistematização como uma organização mais ampla da instituição que alicerça a operacionalização do PE

#### **Referências**

Barbosa, V. M. S., & Silva, J. V. S. (2018). Utilização de teorias de enfermagem na sistematização da prática clínica do enfermeiro: revisão integrativa. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Online].

Barros, A. L. B. L., Sanchez, C. G., Lopes, J. L., Dell'Acqua, M. C. Q., Lopes, M. H B. M., Silva, R. C. G. (2015). *Processo de enfermagem: guia para a prática / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. COREN-SP.*

Bezerra M. L. R., Faria R. P. R., Costa de Jesus C. A., Reis, P. E. D., Pinho D. L. M., & Kamada I. (2018). Aplicabilidade da teoria do déficit do autocuidado de ordem no Brasil: uma revisão integrativa. *J Manag Prim Health Care* [Internet].

Borba, A. M., Santos, A. B. R., Ferraz, A. C. D., Silva, G. A., Silva, L. C., Calado, R. S. F., Cavalcante, M. S. O., Melo, J. E. A., & Carvalho, M. V. G. (2019). Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal. *Rev. Ciênc. Plur* ; 5(3), 89-102.

Caetano J. A., Vasconcelos H. A., & Galvão M. T. G. (2011). Nursing process applied to a client post-angioplasty: Assistential convergent study. *Rev enferm UFPE on line*. 5(9), 2220-8.

Cavalcante, R. B., Otoni, A., Bernardes, M. F. V. G., Cunha, S. G. S., Santos, C. S., & Silva, P. C. (2011). Experiências de Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil: Um Estudo Bibliográfico. *R. Enferm. UFSM*. Set/Dez;1(3), 461-471.

Clares, J. W. B., Freitas, M. C., & Paulino, M. H. C. (2013). Sistematização da assistência de enfermagem ao idoso institucionalizado fundamentada em Virginia Henderson. *Rev. RENE*; 14(3): 649-658.

Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. Resolução 272/2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Revogada pela Resolução 358/2009. Recuperado de: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009\\_4309.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html).

Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. Resolução 358/2009. 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 [Internet]. Recuperado de: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html).

Coelho S. M. S., & Mendes I. M. D. M. (2011). Da pesquisa à prática de enfermagem aplicando o modelo de adaptação de Roy. *Esc. Anna Nery*. 15(4):845-850.

Gomes, I. S., & Caminha, I. O. (2014). Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. *Movimento (Porto Alegre)*; 20(1): 395-411, jan.- mar.

Fuly, P. S. C., Leite, J. L., & Lima, S.B.S. (2008). Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem: revisão. *Rev. Bras. Enferm*, 61(6), 883-887.

Henderson V. (2006). The concept of nursing. *J Adv Nurs*. 2006; 53(1):21 IN: Clares, J. W. B., Freitas, M. C., Paulino, M. H. C. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao idoso institucionalizado fundamentada em Virginia Henderson. *Rev Rene*. 14(3), 649-58.

Leon, P. A. P., Freitas, F. F. Q., & Nóbrega, M. M. L. (2009). Nursing Assistance Systematization in the Dissertations of Master's Degree: Literature Review. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Online].

Monteiro, P. V., Pereira, M. L. D., Monteiro, A. R. M., Silva, L. F., Guedes, M. V. C., & Ferreira, F. D. W. (2014). Atenção às necessidades humanas básicas do indivíduo com Aids. *Cogitare enferm*; 19(2): 299-303.

Neves, R. S., & Shimizu, H. E. (2010). Análise da Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma Unidade de Reabilitação. *Rev Bras Enf. Brasília*, 63(2), 222- 9,

Oliveira, A. N. S., Carvalho, E. C., & Rossi, L.A. (2015). Dos princípios da prática à classificação dos resultados de enfermagem: olhar sobre estratégias da assistência. *Cienc Cuid Saude* 2015. Jan/Mar; 14(1):968-992.

Oliveira, P. V. N. de, Valente, G. S. C., Ferreira, A. de O. M., Souza, C. J. de, & Messias, C. M. (2020). Perfil e evolução da formação de enfermeiros intensivistas como potencializadores da ciência. *Research, Society and Development*, 9(7), e880974740. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4740>.

Pinto, A. C., Garanhani, M. L., França, T. E., % Pierotti, I. (2017). Conceito de ser humano nas teorias de enfermagem: aproximação com o ensino da condição humana. *Pro-Posições* [online]. 2017, 28, 88-110.

Rocha, R. C., Bezerra, M. A. R., Rocha, J. C., Rocha, N. M. C., Gonçalves, C. B., & Cardoso, A. R. S. (2015). Processo de enfermagem aplicado a paciente submetida à histerectomia: relato de experiência. *Rev. enferm. UFPI*; 4(3): 86-90.

Santana, V. M., Santos, J. A. A., & Silva, P. C. V. (2017). Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgias ortopédicas. *Rev. enferm. UFPE on line*; 11(supl.10): 4004-4010.

Santos, I. M. F., Fontes, N. C. F., Silva, R. S., & Brito, S. S. J. (2016). SAE - Sistematização da assistência de enfermagem: Guia prático. Salvador: COREN - BA, 40.

Santos, B. P., Sá, F. M., Pessan, J. E., Criveralo, L. R., Bergamo, L. N., Gimenez, V. C. A., Fontes, C. M. B., & Plantier, G. M. (2019). Formação e práxis do enfermeiro à luz das teorias de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(2), 566-570.

Silva, A. A. S., Sousa, K. A. A., & Araújo, T. M. E. (2017). Sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade prisional fundamentada na teoria de Orem. *Rev. enferm. UFSM* ; 7(4): 1-11.

Silva, J. C. B., Borba, A. M., Santos, A. B. R., Ferraz, A. C. D., Silva, G. A., Silva, L. C., Calado, R. S. F., Cavalcante, M. S. O., Melo, J. E. A., & Carvalho, M. V. G. (2019). Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal. *Revista Ciência Plural*. 5(3):89-102.

Silva Júnior, F. J. G., Lima, L. A. A., Silva, I. J. B., Silva, G. R. F., Araújo, M. H. B., & Monteiro, C. F. S. (2013) O cuidado do enfermeiro ao usuário de crack: reflexões sob a ótica dos princípios da teoria holística. *Revista de enfermería y humanidades*. (37), 84-89.

Tavares F. M. M., & Tavares W. S. (2018). Elaboração de um instrumento de sistematização da assistência de enfermagem: relato de experiência. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*.

Tremarin, R. A., Gawleta, F., & Rocha, D. L. B. (2009). A teoria da adaptação sustentando o cuidado de enfermagem em hospital pediátrico: um estudo de caso. *Cogitare enferm*; 14(3).

Trindade. L. R., Ferreira, A. M., Silveira, A., & Rocha, E. N. (2016). Processo de enfermagem: desafios e estratégias para sua implementação sob a ótica de enfermeiros. Santa Maria, 42(1), 75-82.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Patrícia Lopes de Freitas Siqueira – 100%