

Sistematização da assistência e processo de enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros

Systematization of nursing care and nursing process in the family health: perception of nurses

Sistematización del cuidado y proceso de enfermería en la salud familiar: percepción de las enfermeras

Dias, Thais Gonçalves;¹ Coelho, Kellen Rosa;² Menezes, Aline Carrilho de;³ Andrade, Silmara Nunes;⁴ Oliveira, Flávia de⁵

RESUMO

Objetivo: descrever a percepção dos enfermeiros em relação à utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família no centro oeste mineiro. **Método:** pesquisa qualitativa com 20 enfermeiros. A coleta de dados ocorreu no período de abril a setembro de 2020 através de um roteiro com informações sociodemográfico-econômicas e questões norteadoras analisadas pela técnica de Análise de conteúdo. **Resultados:** identificaram-se barreiras na aplicação da Sistematização: sobrecarga de trabalho, demanda de muito tempo para aplicação, escassez de conhecimento teórico, dificuldade de distinguir os conceitos correlacionados e faltas de incentivo, de apoio da gestão e de pessoal. O prontuário eletrônico, a formação nas instituições de ensino e a capacitação da equipe foram apontados como facilitadores. **Conclusão:** os participantes consideram que a Sistematização e o Processo de Enfermagem sejam capazes de viabilizar a melhoria da assistência.

Descritores: Estratégia saúde da família; Equipe de enfermagem; Processo de enfermagem

ABSTRACT

Objective: to describe the perception of nurses in relation to the use of the Systematization of Nursing Care in the Family Health Strategy in the center west of Minas Gerais. **Method:** qualitative research with 20 nurses. Data collection took place from April to September 2020 through a script with sociodemographic-economic information and guiding questions analyzed by the Content

1 Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Divinópolis, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: thaisgdias27@gmail.com ORCID: 0000-0003-3521-2380

2 Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Divinópolis, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: kellencoelho@ufsj.edu.br ORCID: 0000-0002-8629-8367

3 Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Divinópolis, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: alinecarrilhomeneses@gmail.com ORCID: 0000-0001-7658-4039

4 Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). Divinópolis, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: silmaranunesandrade@hotmail.com ORCID: 0000-0002-1975-0827

5 Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Divinópolis, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: flaviadeoliveira@ufsj.edu.br ORCID: 0000-0002-9044-6588

Como citar: Dias TG, Coelho KR, Menezes AC, Andrade SN, Oliveira F. Sistematização da assistência e processo de enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros. J. nurs. health. 2022;12(1):e2212120794. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i1.2246>



Analysis technique. Results: barriers were identified in the application of Systematization: work overload, demand for a long time for application, lack of theoretical knowledge, difficulty in distinguishing the correlated concepts and lack of incentive, support from management and personnel. Electronic medical records, training in educational institutions and staff training were identified as facilitators. Conclusion: the participants consider that the Systematization and the Nursing Process can enable the improvement of care.

Descriptors: Family health strategy; Nursing, team; Nursing process

RESUMEN

Objetivo: describir la percepción de los enfermeros con relación al uso de la Sistematización de la Atención de Enfermería en la Estrategia de Salud de la Familia en el centro oeste de Minas Gerais.

Método: investigación cualitativa con 20 enfermeros. La recolección de datos ocurrió de abril a septiembre de 2020 a través de informaciones sociodemográfico-económicas y preguntas orientadoras analizadas por la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** se identificaron barreras en la aplicación de la Sistematización: sobrecarga de trabajo, demanda de mucho tiempo para la aplicación, falta de conocimiento teórico, dificultad para distinguir los conceptos correlacionados y falta de incentivo, apoyo de la dirección y del personal. Se identificaron como facilitadores la historia clínica electrónica, la capacitación en instituciones educativas y la capacitación del personal. **Conclusión:** los participantes consideran que la Sistematización y el Proceso de Enfermería son capaces de posibilitar la mejora del cuidado.

Descriptor: Estrategia de salud familiar; Grupo de enfermería; Proceso de enfermería

INTRODUÇÃO

O reconhecimento da linguagem profissional é fundamental na Enfermagem, pois eleva seu potencial de aplicabilidade prática, seja no ensino, na pesquisa ou na assistência. Considera-se, ainda, que assume papel fundamental na criação e organização do conhecimento, na conformação do domínio de conhecimento e na visibilização da prática da Enfermagem.¹

No Brasil, a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em todos os ambientes, públicos ou privados, no qual ocorre o cuidado profissional de enfermagem.² Nesta perspectiva, a SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do PE, que é o instrumento metodológico

que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional.²

Apesar da notoriedade e relevância, sobretudo do ponto de vista em garantir identidade e autonomia profissional na Enfermagem, ainda há parte dos enfermeiros que se coloca alheia a implementação da SAE, principalmente por desconhecem a sua existência ou não possuem conhecimentos técnico-científicos suficientes para a padronização de uma linguagem comum.³

Utilizar os princípios da SAE é uma obrigação não somente de ordem legal, mas também de ordem ética. Ademais, não se pode mais adiar o atendimento dos anseios de uma população que deseja e merece uma assistência de enfermagem de qualidade. De tal modo, sistematizar todo o cuidado e, conseqüentemente,

viabilizar o PE é uma meta da enfermagem moderna.⁴

Em relação à Estratégia de Saúde da Família (ESF), um grande obstáculo encontrado é a não valorização da SAE, uma vez que se observa em outros estudos que os enfermeiros não conseguem implementá-la em sua rotina de trabalho e não compreendem o seu significado, atribuindo-lhe o significado de perda de tempo.⁵

Ademais, um estudo realizado na atenção básica mostra que mais de 70% dos enfermeiros que participaram da pesquisa relataram que não tinham conhecimento da SAE. Dos enfermeiros estudados apenas um não tinha pós-graduação, tal informação demonstra fragilidades no ensino da graduação e reconhecimento da importância da pós-graduação.⁶

Dessa forma, faz-se necessário investigações no âmbito da atenção primária à saúde sobre a implantação da SAE e do PE, com o intuito de superar as barreiras entre os enfermeiros neste nível de atenção à saúde.⁷ Informações advindas de estudos desta natureza poderiam evidenciar subsídios para a reflexão e discussão de estratégias para a implementação da SAE na ESF e, conseqüentemente, para a melhor organização e visibilidade do trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi descrever a percepção dos enfermeiros em relação à utilização da SAE na ESF de um município do centro oeste de Minas Gerais.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, no qual foi utilizado o *Consolidated criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) para nortear a estruturação do método.⁸

O cenário escolhido é Divinópolis, uma cidade do Centro-Oeste mineiro. O sistema de saúde do município é composto por unidades assistenciais públicas e suplementares (filantrópicas e privadas). A atenção primária conta com 32 unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e 11 Unidades de Saúde Tradicionais organizadas em 12 setores sanitários. Assim, o estudo teve como locus todas as unidades de ESF.

Para seleção dos participantes, teve-se como critério de inclusão: enfermeiros que trabalhavam a pelo menos seis meses em ESF e como critério de exclusão: enfermeiros que estiverem de férias ou licença por motivo de saúde no momento das entrevistas.

Ocorreu no período de abril a setembro de 2020, foi realizada por uma residente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Atenção Básica e Saúde da Família após treinamento com a orientadora da pesquisa. Inicialmente realizou-se o contato telefônico com todas as ESFs do município para levantamento dos enfermeiros que poderiam compor a pesquisa, sendo um total de 35 ESFs. Utilizou-se para coleta de dados uma entrevista semiestruturada, seguindo um roteiro dividido em duas etapas: a primeira com informações sociodemográfico-econômicas e a outra com questões norteadoras sobre a SAE. Como questão norteadora da coleta de dados teve-se "Para você o que é a

Sistematização da Assistência de Enfermagem e o Processo de Enfermagem?”

Foi realizado o contato telefônico com os enfermeiros, agendado um horário para a coleta de dados. As entrevistas ocorreram individualmente, na própria sala da enfermagem das respectivas unidades. Todas as entrevistas foram gravadas com aparelho digital, as falas foram transcritas e para manter o anonimato os participantes foram identificados por letra S seguida de um número por ordem de participação. Encerram-se as entrevistas quando, no decorrer da organização dos depoimentos, ocorreu a saturação de dados, ou seja, o aprofundamento e a abrangência da compreensão do objetivo a ser estudado foram alcançados através da técnica de Análise de conteúdo, à luz do referencial teórico da Sociologia do Trabalho.⁹

Foi realizada a pré-análise a partir de uma leitura exaustiva das transcrições das entrevistas e estabelecido os indicadores de análise. Na segunda etapa foram agregadas as unidades de registro com dados similares categorizando-os a partir das características do conteúdo, e na terceira etapa ocorreu o tratamento dos resultados obtidos, a inferência e a significação com posterior discussão desses achados.

Obteve-se a aprovação da pesquisa em Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição proponente pelo parecer 3.783.639 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética de número 26420119.6.0000.5545, em 19 de dezembro de 2019.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

Reuniram-se neste estudo 20 enfermeiros na faixa etária de 25 a 50 anos de idade com média de 35 anos. Destes, 13 (65%) possuem filhos dependentes e são casados, 15 (75%) formaram-se a mais de 10 anos, em relação ao tempo de trabalho na ESF, 05 (25%) tinham de um a cinco anos, sete (35%) de cinco a 10 anos, 03 (15%) de 10 a 15 anos e 05 (25%) de 15 a 20 anos, ou seja, 15 (75%) trabalham a mais de cinco anos nas ESF. Dentre os pesquisados, 12 (60%) realizaram especialização em ESF, 10 (50%) fizeram especialização em saúde pública e oito (40%) fizeram uma ou mais especializações em outras áreas.

Compôs-se a discussão desta pesquisa, a partir da metodologia utilizada, a emergência de três grandes categorias: Sistematização da Assistência de Enfermagem versus Processo de Enfermagem, Aplicabilidade da SAE na ESF pelos enfermeiros, Estratégias a melhorar a adesão dos enfermeiros quanto à utilização da SAE na ESF.

Sistematização da assistência de enfermagem versus processo de enfermagem

Os participantes da pesquisa quando questionados em relação a como descreveriam a SAE, observou-se uma grande escassez de conhecimento teórico a respeito da temática. Apenas dois (10%) participantes conseguiram identificar os conceitos da SAE.

A sistematização de enfermagem é um caminho metodológico para

guiar as práticas de enfermagem. (S6)

Eu entendo que é uma forma mais organizada e sistemática. (S10)

Em contrapartida, verificou-se que, apesar da incompreensão do significado da SAE, os participantes conseguiram identificar o PE como sendo caracterizado pelas etapas para a implementação da assistência.

O processo de enfermagem é dividido em etapas né, e a gente deve seguir essas etapas pra que a seja feito esse trabalho de padronização. (S7)

Na minha opinião, o processo de enfermagem engloba essas etapas de entrevista, exame físico, o processo de prescrição de cuidados. Eu acho que seria todas essas etapas. (S17)

Por fim, em relação a distinção entre SAE e PE os participantes apresentaram dificuldade em realizá-la. Houve dificuldade de distinção entre as terminologias ou até ausência para realizá-la. Assim, muitos acreditam que SAE e PE sejam sinônimos.

Então eu acho que a sistematização da assistência de enfermagem e processo de enfermagem são a mesma coisa, porque é organização da assistência né. (S18)

É sobre a SAE, né? Pelo que eu entendo é a coleta de dados, a anamnese no paciente, o exame físico, depois fazer o diagnóstico de enfermagem, a implementação,

colocar em prática e por final avaliar. (S5)

A sistematização é quando a gente, a meu ver, olha o paciente de uma forma integral. Tem as etapas do processo, a gente segue todas as etapas, do processo da sistematização. (S9)

Aplicabilidade da SAE na ESF pelos enfermeiros

Notou-se que os enfermeiros acreditam que a implementação da SAE na ESF viabiliza a melhoria na qualidade dos serviços prestados. De acordo com as falas dos participantes percebeu-se diferentes fatores que interferem na aplicação da SAE na ESF, tais como: sobrecarga de trabalho, tempo utilizado na aplicação da SAE, escassez de conhecimento sobre o assunto, falta de incentivo e apoio da gestão, recursos humanos e capacitação.

A minha percepção é que ela é pouca utilizada principalmente por falta de conhecimento e pelo tempo, eu acho que gasta um pouquinho de tempo pra você fazer uma sistematização bem-feita. (S15)

Aqui na ESF eu acho que o enfermeiro deveria trabalhar menos nas questões administrativas ou por exemplo se tivesse mais recursos humanos. Um enfermeiro específico para o administrativo e outro para a assistência. Hoje não é assim, acho que é tudo sobrecarregado. (S17)

A gente tem uma demanda grande de atendimento e uma equipe mínima de trabalho, falta de

atualização nossa como profissionais. (S10)

O município no qual o estudo foi realizado exige o uso de prontuário eletrônico, os participantes apontam o seu uso como facilitador, porém citam a necessidade da padronização e a implementação de uma taxonomia para auxiliar no PE.

[...] facilita porque normatiza as etapas, eu vejo assim... (S4)

Um prontuário eletrônico que tem todos os diagnósticos e as intervenções da NANDA [Livro que reúne os diagnósticos de enfermagem] e do NIC [Livro que reúne as intervenções de enfermagem] de todo processo. (S2)

Fica evidente que para os enfermeiros o uso das taxonomias no PE é um processo que demanda tempo e devido à sobrecarga de atribuições que o profissional tem na atenção primária de saúde torna inviável sua utilização. Dessa forma compreende-se, mais uma vez, o quanto o conhecimento é deficitário em relação a esta temática, uma vez que o PE fica em segundo plano quando se tem que optar por algo a ser feito em outro momento.

Estratégias para melhorar a adesão dos enfermeiros quanto a utilização da SAE na ESF

Os participantes, embasados em suas experiências profissionais no campo e em seu conhecimento preexistente, realizaram sugestões de algumas intervenções a serem feitas para proporcionar uma melhor adesão dos enfermeiros quanto a aplicação da SAE.

Uma das sugestões foi trabalhar conteúdo de forma mais efetiva nas instituições de graduação e pós-graduação.

É eu acho que começa na graduação. Na intensificação maior de importância, é meio que cobrada nas universidades, pra terem isso pra colocarem na grade. Dar ao acadêmico a oportunidade de conhecer e de implantar a SAE em todos os processos que eles vão fazer durante a graduação. (S7)

Outra questão muito abordada durante as falas é a capacitação da equipe de enfermagem em relação a SAE. De forma proporcionar uma atualização e emponderar a equipe na implementação.

A primeira coisa seria uma capacitação. O incentivo para isso eu acho uma coisa importante, seria no sistema, na questão do diagnóstico, no lugar do CIAP [Classificação Internacional da Atenção Primária] tá colocando os códigos do diagnóstico de enfermagem. (S18)

Primeiro seria a sensibilização e depois a capacitação mesmo, capacitação in lócus pra ver se funciona mesmo ou não. (S8)

Um treinamento, alguma coisa pra que os profissionais se empoderem mesmo dessa sistematização da assistência de maneira uniforme. (S12)

Por fim, grande parte dos participantes se mostrou preocupada com a necessidade de maior comprometimento por parte dos gestores para que a aplicação da SAE

fosse mais cobrada pelos superiores hierárquicos nas instituições. Isto, segundo eles, potencializaria o reconhecimento da necessidade e a relevância da SAE.

[...] uma comissão para ajudar nessa implantação também, como planejamento e avaliação no processo de implantação. Eu acho que é o principal. (S17)

Em síntese, de acordo com os enfermeiros, a implementação da SAE na ESF será de grande valia, porém julgam necessário um maior aporte de conhecimento através de capacitações e melhora na qualidade das instituições formadoras, o que conseqüentemente empondera o profissional a usar SAE no seu cotidiano. Ações estratégicas na gestão como aumento de recursos humanos e a diminuição de atribuições propiciaria um ambiente melhor para a implementação da SAE.

DISCUSSÃO

Embora os enfermeiros participantes do estudo tenham a consciência de que a SAE seja benéfica para o desenvolvimento das ações em Enfermagem, ainda o que se observou foram vários desafios para a efetiva implementação na prática profissional. De fato, a SAE tem um papel fundamental para suprir as necessidades de cuidado e atenção ao ser humano de forma organizada e eficiente, tal ferramenta potencializa o trabalho do enfermeiro atuante na ESF.¹⁰ A identidade profissional se mostra através da sistematização, que se faz necessária em diversas circunstâncias que envolvem a rotina de cuidado presentes nos serviços de saúde.¹

É notório a fragilidade no que tange aos conhecimentos a respeito de conceitos inerentes à SAE e o PE entre os enfermeiros entrevistados. Essa confusão entre SAE e PE, também é verificada na literatura,⁴ em que destaca que até mesmo muitos pesquisadores de enfermagem utilizam SAE e PE como sinônimos. Destaca-se ainda que o PE se encontra integrado como parte de toda a sistematização do cuidar do enfermeiro.⁴

Em uma outra perspectiva, a falta de conhecimento dos profissionais do estudo sobre SAE demonstra a lacuna entre a formação acadêmica e a prática profissional na qual se torna perceptível a necessidade de rever as metodologias de ensinamentos aplicadas sobre SAE e PE de acordo com que se é imposto para a atuação profissional.⁷ Além do mais, outros estudos apontam que a percepção negativa da SAE e do PE podem estar associadas ao simples fato de não existir a formação adequada durante a graduação, e ao julgamento errôneo de pensar que já conhece o suficiente.⁴

Neste contexto, cada vez mais se julga necessário a valorização do tema nas instituições formadoras de ensino, com objetivo de preparar o futuro enfermeiro para a vivência prática com a utilização da SAE nos serviços de saúde que for trabalhar após conclusão do curso. Uma fragilidade que a literatura traz é a dificuldade do aluno em relação aos diagnósticos de enfermagem voltados à família por não conseguirem enxergá-la como um todo, levando sempre para a individualidade dos componentes que compõem a família.¹¹

Vale ressaltar que, apesar do déficit em relação ao conhecimento sobre SAE e PE, os participantes acreditam que a

implementação da SAE viabilize a melhoria na qualidade da assistência, porém, identificaram dificuldades que impedem o avanço do processo. Estas dificuldades também foram encontradas em outro estudo, sendo elas: sobrecarga de trabalho, números de colaboradores desproporcionais à demanda de trabalho, falta de aprofundamento do conhecimento e a falta de pro atividade do profissional.¹²

De fato, a fragilidade no conhecimento, o excesso de funções, a demanda elevada de atendimentos e as questões gerenciais limitam a implantação da SAE e justificam as práticas do enfermeiro atuante na ESF baseada no atendimento focado na queixa/condução, menos complexas que a prática da consulta de enfermagem.¹³

Tendo em vista estes vários desafios enfrentados no cotidiano da prática da Enfermagem, criar ações a fim de favorecer o conhecimento, sobretudo por meio de capacitações e treinamentos, proporciona estrutura ao profissional enfermeiro para desenvolver de forma correta, confiante e segura o que lhe compete. O enriquecimento do conhecimento faz com que o indivíduo seja mais hábil e responsável nas suas funções. A educação permanente se mostra como importante ferramenta para auxiliar o processo de implementação da SAE na ESF.⁷

Vale destacar ainda, os resultados apresentados na literatura,⁶ os quais indicam que há necessidade de investir em Educação Permanente e Continuada entre os profissionais da atenção básica, na intenção de resgatar conhecimento sobre SAE e possibilitar seu uso.

Outro destaque é em relação ao excesso de atribuições ao enfermeiro nas unidades de saúde da família, o que proporciona sobrecarga, desgaste psíquico e emocional que podem acarretar problemas no gerenciamento e cuidado da pessoa, família e comunidade de sua área de abrangência. Sendo assim torna-se importante elencar e priorizar tais atribuições, para que se possa alcançar qualidade na assistência evitando realização puramente de procedimentos e sim centrada na pessoa como ser único, individual e com todas as suas vertentes. A abordagem de todos esses aspectos deve ser valorizada na realização das consultas e SAE.¹⁴

No contexto da atenção primária à saúde, sobretudo da ESF, a gestão municipal e a coordenação de enfermagem devem se ater aos fatores facilitadores identificados pela equipe, uma vez que podem auxiliar na implantação da SAE nas unidades.⁷

Neste presente estudo fica evidente que os enfermeiros dão relevância para a SAE e demonstram o desejo na efetiva implementação. Mesmo com todos os desafios, fato é que a SAE permite uma conduta mais fundamentada e ancorada em conhecimento científico, o que faz com que o enfermeiro se sinta mais seguro durante a prestação da assistência de enfermagem. Isto contribui para que o profissional não atue de forma intuitiva ou impulsiva. Ou seja, o enfermeiro adquire a autonomia para a tomada de decisão e pode construir o seu próprio conhecimento e contribuir cada vez mais para consolidar a enfermagem como ciência.¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No percurso da análise foi possível identificar que os participantes apresentam conhecimento deficitário em relação a temática, porém acreditam que a SAE e o PE sejam capazes de viabilizar a melhoria da assistência de enfermagem. Algumas dificuldades foram apontadas pelos participantes, sendo elas: sobrecarga de trabalho, recursos humanos limitados, inexistência de capacitações. Como sugestões para adesão da SAE, teve-se: maior apoio da gestão em relação a capacitações e recursos humanos e melhoria nas grades curriculares das instituições formadoras.

Desta forma, vale ressaltar a necessidade de estudos direcionados a atenção primária como forma de superar as barreiras para a implantação da SAE e do PE neste nível de atenção. A divulgação de experiências exitosas sobre implantação da SAE pode auxiliar a sua operacionalização e a implementação na atenção primária.

Assim, os achados da pesquisa podem corroborar nas práticas dos profissionais de enfermagem, bem como na prática dos gestores de saúde, apontando a possibilidades para a elaboração de intervenções que visem diminuir as fragilidades e fortalecer pontos favoráveis, para que cada vez mais a SAE seja incluída no cotidiano de trabalho do enfermeiro principalmente neste campo de atuação.

Tem-se como limitações que o estudo foi restrito a um município de médio porte o que talvez não seja a representatividade do cenário nacional.

REFERÊNCIAS

- 1 Garcia TR. Systematization of nursing care: substantive aspect of the professional practice. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2016;20(1):5-10. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160001>
- 2 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN n^a 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. Brasília; 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
- 3 Boaventura AP, Santos PA, Duran ECM. Theoretical and practical knowledge of the nurse on Nursing Process and Systematization of nursing. Enferm. glob. 2017;16(20):182-216. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.247911>
- 4 Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perception and knowledge of the Brazilian nursing. Rev. bras. enferm. 2019;72(6):1547-53. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>
- 5 Bezerra AKF, Araújo VEF, Ferreira MCS, Coelho LS, Araújo CAF, Rocha SS, et al. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Estratégia de Saúde da Família (ESF). International journal of development research. 2019;09(08):29061-7. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/16470.pdf>

6 Krauzer IM, Adamy EK, Ascari RA, Ferraz L, Trindade LL, Neiss M. Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica: o que dizem os enfermeiros? *Cienc. enferm.* 2015;21(2):31-8. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_04.pdf

7 Ribeiro GC, Padoveze MC. Nursing Care Systematization in a basic health unit: perception of the nursing team. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2018;52:e03375. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017028803375>

8 Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int. j. qual. health care.* 2007;19(6):349-57. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

9 Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.

10 Brito CGA, Barcelos VM. Os desafios do enfermeiro para a realização da sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica. *Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento.* 2017;13:129-43. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/enfermagem-na-atencao-basica>

11 Silveira V, Silva KC, Hertel VL. Systematization of Nursing Care in the family health: perception of nursing students. *Rev. enferm. UFPE on line.* 2016;10(11):3892-900. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11470/13310>

12 Castro RR, Alvino ALFN, Rouberte ESC, Moreira RP, Oliveira RL. Conception and challenges in the systematization of nursing care. *Rev. enferm. UERJ.* 2016;24(5):10461. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.10461>

13 Luz RSA. Sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família: da teoria à prática [dissertação]. Teresina (PI): Universidade Federal do Piauí; 2019. Disponível em: https://renasf.fiocruz.br/sites/renasf.fiocruz.br/files/dissertacoes/2019_UFPI_Disserta%C3%A7%C3%A3o_Risocelly%20dos%20Santos%20Andrade%20Luz.pdf

14 Amaral IT, Abrahão AL. Nursing consultation in Family Health Strategy, increasing the recognition of the distinct forms of action: an integrative review. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).* 2017;9(4):899-906. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.899-906>

15 Costa AC, Silva JV. Representações sociais da sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de enfermeiros. *Referência.* 2018;4(16):139-46. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV17069>

Recebido em: 10/03/2021
Aceito em: 09/02/2022
Publicado em: 10/03/2022