

PERCEPÇÕES DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE À SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Vanessa Cristina Alves Somariva¹

Ioná Vieira Bez Birolo¹

Cristiane Damiani Tomasi¹

Jacks Soratto¹

<https://orcid.org/0000-0002-0523-4389>

<https://orcid.org/0000-0002-6298-563X>

<https://orcid.org/0000-0002-1813-765X>

<http://orcid.org/0000-0002-1339-7268>

Objetivo: Avaliar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Atenção Básica de um município do extremo sul catarinense, frente às percepções das equipes de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 76 profissionais de enfermagem, por meio de questionário com 66 questões objetivas, vinculadas aos aspectos sócios demográficos e aos 7 domínios sobre a percepções da assistência de enfermagem e do processo de enfermagem. Foi considerado potencialidades médias 4 a 5, neutra 3 a 4, e fragilidades menores que 3 pontos. **Resultados:** foram encontradas potencialidades nos domínios 4 e 5, neutra nos domínios 1, 2 e 7, e fragilidade no domínio 3. **Conclusão:** os participantes demonstraram ter conhecimento, capacidade de identificação dos benefícios e elementos dificultadores ou facilitadores da SAE, contudo estes ainda apresentam dificuldades para aplicar a SAE em seu local de trabalho. **Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem.

PERCEPTIONS OF NURSING TEAMS IN PRIMARY CARE FOR THE SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE

Objective: To evaluate the Nursing Care Systematization (SAE) in Primary Care in a city in the extreme south of Santa Catarina, in view of the perceptions of nursing teams. **Methodology:** This is a cross-sectional study with a quantitative approach, conducted with 76 nursing professionals through a questionnaire with 66 objective questions, linked to sociodemographic aspects and the 7 domains on the perceptions of nursing care and the nursing process. It was considered average potentialities 4 to 5, neutral 3 to 4, and weaknesses below 3 points. **Results:** Potentials were found in domains 4 and 5, neutral in domains 1, 2 and 7, and fragility in domain 3. **Conclusion:** participants demonstrated knowledge, ability to identify benefits and hindering or facilitating elements of SAE, however. They still have difficulty applying SAE in their workplace. **Descriptors:** Primary Health Care; Nursing; NursingCare; NursingProcess.

PERCEPCIONES DE EQUIPOS DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN BÁSICA PARA SISTEMATIZACIÓN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Objetivo: Evaluar la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE) en Atención Primaria en un municipio del extremo sur de Santa Catarina, en vista de las percepciones de los equipos de enfermería. **Metodología:** Este es un estudio transversal con un enfoque cuantitativo, realizado con 76 profesionales de enfermería a través de un cuestionario con 66 preguntas objetivas, vinculadas a los aspectos sociales demográficos y los 7 dominios sobre las percepciones de los cuidados de enfermería y el proceso de enfermería. **Resultados:** se encontraron potenciales en los dominios 4 y 5, neutros en los dominios 1, 2 y 7, y fragilidad en el dominio 3. **Conclusión:** los participantes demostraron conocimiento, capacidad para identificar beneficios y obstaculizar o facilitar elementos de SAE. Todavía tienen dificultades para aplicar SAE en su lugar de trabajo. **Descriptor:** Atención primaria de salud; Enfermería; Cuidado de enfermería; Proceso de enfermería.

PERCEPCIONES DE LOS EQUIPOS DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Objetivo: Evaluar la Sistematización de La Atención de Enfermería (SAE) em Atención Primaria en um município del extremo sur de Santa Catarina, en vista de las percepciones de los equipos de enfermería. **Metodología:** Este es un estudio transversal con un enfoque cuantitativo, realizado con 76 profesionales de enfermería a través de un cuestionario con 66 preguntas objetivas, vinculadas a aspectos sociodemográficos y los 7 dominios sobre las percepciones de los cuidados de enfermería y el proceso de enfermería. **Resultados:** se encontraron potenciales en los dominios 4 y 5, neutros em los dominios 1, 2 y 7, y fragilidad en el dominio 3. **Conclusión:** los participantes demostrar on conocimiento, capacidad para identificar beneficios y obstaculizar o facilitar elementos de SAE, sin embargo. Todavía tienen dificultades para aplicar SAE em su lugar de trabajo. **Descriptor:** Atención Primaria de Salud .Enfermería. Atención de Enfermería. Proceso de enfermería

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma/SC.

Autor correspondente: Vanessa Cristina Alves Somariva. E-mail: vanessasomariva@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009 regulamenta a Sistematização da Assistência de Enfermagem para a organização do trabalho, o método, instrumento e pessoal, estabelecendo o modo de operacionalização sistematizado ao processo de enfermagem fundamentado em um modelo teórico, norteador para aplicação das suas cinco etapas operacionais: Coleta de Dados; Diagnóstico; Planejamento, Implementação e Avaliação. Desta forma a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) permite ao enfermeiro planejar e tomar decisões conjuntas com a equipe de enfermagem identificando as necessidades de diversas ordens, por parte dos serviços, da própria equipe e dos usuários, contribuindo para a melhoria efetiva da resolução das problemáticas da prática diária⁽¹⁾. Diante desta afirmação a enfermagem possui uma notável relevância nas organizações públicas e privadas, sendo uma das maiores categorias profissionais.

Neste processo de desenvolvimento profissional a SAE é de fundamental importância para o fortalecimento e reconhecimento das equipes de enfermagem, seja no âmbito da atenção básica quanto no meio hospitalar, nos setores públicos ou privados. Deste modo teve-se como objetivo deste estudo avaliar a Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Básica frente às percepções das equipes de enfermagem.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

O estudo trata-se de uma pesquisa do tipo transversal, com abordagem quantitativa.

Participantes e local do estudo

A seleção dos participantes foi realizada por sorteio online, cada unidade de saúde recebeu um número, sendo incluídas no estudo 39 UBS.

Foram incluídos no estudo profissionais de enfermagem atuantes na Atenção Básica de um município do extremo sul catarinense, com tempo de formação em curso de enfermagem de pelo menos 6 meses e tempo de atuação na Atenção Básica superior a 6 meses.

Procedimentos para coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2018, através da entrega do questionário para os participantes, no seu local de trabalho, esclarecendo dúvidas de preenchimento e agendando a devolução em uma semana. Os questionários foram recolhidos pessoalmente pelo pesquisador (VCAS) nas respectivas UBSs.

O questionário foi dividido em três blocos, sendo o

primeiro referente a dados sócios demográficos; o segundo e terceiro são referentes ao questionário validado de Ribeiro⁽²⁾, com 66 questões divididas em 7 domínios frente às Percepções da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE). O segundo bloco avaliou os aspectos conhecimento, benefícios e elementos dificultadores ou facilitadores compreendendo o Domínio 1(D1):sua percepção sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE), (12 questões) ; Domínio 2(D2): Sua percepção sobre capacitação e aperfeiçoamento referente SAE e PE (6 questões); Domínio 3(D3):Sua percepção sobre as dificuldades na implementação da SAE e realização do PE na sua unidade de saúde, (11 questões); Domínio 4(D4):sua percepção sobre os benefícios que o uso da SAE e PE pode trazer, (7 questões); Domínio 5(D5): sua percepção sobre o que poderia facilitar a implementação da SAE e a realização do PE na sua unidade, (11 questões). O terceiro bloco avaliou a percepção individual sobre a situação da SAE e PE na sua unidade de atuação com o Domínio 6 (D6): sua percepção sobre o que ocorre na sua unidade (9 questões) e por fim, o Domínio 7(D7): Sua percepção quanto a sua atuação profissional individual em relação ao PE (10 questões). Cada questão recebeu um escore de 1 a 5, sendo menor de 3 como fragilidades, de 3 a 4 como neutra, 4 e 5 como potencialidade.

Análise estatística

Para a análise dos dados foi realizado o processo de inversão das escalas, consideramos como respostas positivas as alternativas de maiores valores, ou seja, respostas assinaladas nas colunas 4 e 5, e para respostas negativas questões identificadas nas colunas entre 1 e 2, e intermediária na coluna 3. Utilizou análise estatística descritiva, sendo os dados apresentados com medias e desvio-padrão, bem como mediana e valores mínimo e máximo. O processo de organização foi realizado com auxílio do software Microsoft excel.

Procedimentos éticos

Inicialmente foi solicitada autorização para a realização da pesquisa na instituição e posteriormente o projeto da pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovado pelo parecer nº CAAE 91956218.6.0000.0119. Na realização da pesquisa foi verificado a possibilidade de participação voluntária com garantia de anonimato preservada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Perfil dos participantes

A amostra do estudo foi constituída por 76 profissionais de enfermagem, destes 31 (40,78%) enfermeiros e 45 (59,22%) técnicos de enfermagem. Houve a predominância do sexo feminino $n=68$ (89,5%) entre os participantes.

Quanto à faixa etária, o estudo aponta que a maioria dos participantes se encontrava entre 36 a 40 anos de idade (29%), seguido da faixa etária de 31 a 35 (19%), e 26 a 30 (19%).

Ao analisar a equipe de enfermagem percebe-se que 47% dos 76 participantes possuem especialização em alguma área da saúde. Os técnicos de enfermagem, muito embora atuem no serviço em função que exija nível médio, 5 desses têm nível superior com especialização, totalizando (6,5%) das especializações em nível Lato Sensu, das equipes de enfermagem. Ainda, destaca-se a Saúde da família como especialização cursada por 8 participantes (38%) com especializações na área da saúde. Quanto ao vínculo empregatício todos os participantes são servidores públicos efetivos por regime estatutário da instituição.

Em relação ao tempo de formação, tempo de atuação na atenção básica e tempo de vínculo empregatício, expressa em anos, os profissionais de enfermagem apresentaram tempo médio de formação em enfermagem de 8,93 ($\pm 5,4$) anos, com tempo máximo de 33 anos, enquanto o tempo médio de atuação na Atenção Básica foi de 6,26 anos ($\pm 5,2$), com o mínimo de 6 meses. Para o tempo médio de vínculo empregatício com a instituição pesquisada foi de 3,47 ($\pm 2,7$) anos. É perceptível uma diferença considerável entre as três variáveis citadas, principalmente quando analisados os números obtidos no tempo mínimo (6 meses) e máximo (33 anos) de cada variável, todavia foi considerado por alguns participantes sua primeira titulação de enfermagem, resultando em uma maior média analisada em anos.

Percepções das equipes de enfermagem frente à Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Básica

Os domínios que apresentaram as maiores médias (4,1 \pm 0,04) foram os domínios Benefícios da SAE e Facilitadores para implementação. Já os menores escores foram encontrados no domínio SAE na Unidade de Saúde (2,8 \pm 0,05), apontando baixa implementação por parte da equipe da enfermagem no local de trabalho (tabela 1).

Tabela 1 - Descrição simplificada dos domínios da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE), Criciúma, Santa Catarina, Brasil, 2018.

Domínios	Desvio					
	Média	padrão	Mínimo	Mediana	Máximo	
D1	Conhecimento sobre SAE	3,8	0,04	2,67	3,71	4,83
D2	Capacitação e aperfeiçoamento	3,2	0,11	1,0	3,5	4,75
D3	Dificuldades na implementação e realização	3,5	0,05	2,5	3,45	4,2
D4	Benefícios da SAE	4,1	0,05	3,0	4,0	5,0
D5	Facilitadores para implementação	4,1	0,04	2,55	4,0	5,0
D6	SAE na unidade de saúde	2,8	0,05	1,0	2,89	4,78
D7	Atuação profissional individual	3,5	0,04	1,75	3,38	5,0

Classificação dos domínios de acordo com as respostas dos participantes

Quando analisadas as respostas dos enfermeiros, observou-se que em 4 domínios os escore médio foi inferior a 4. O domínio 6 - aplicação da SAE - teve a menor média (2,4 \pm 0,8), entre os enfermeiros. Vale ressaltar que frente ao conhecimento, reconhecimento de fatores facilitadores e benefícios inerentes a SAE e PE tiveram escores médios iguais ou superiores a 4.

Entre os técnicos de enfermagem não se observou domínios com escores médios inferiores a 3. Os domínios 2,3,6 apresentaram as menores médias, nestes são avaliadas a capacitação e aperfeiçoamento; dificuldades na implementação e realização no ambiente de trabalho e ocorrência da sistematização na sua unidade, respectivamente. Contudo estes tiveram como maior média^(4,10) o domínio 7 que trata da percepção quanto a sua atuação profissional individual em relação ao PE. Ao analisar as respostas de toda equipe de enfermagem percebe-se que os domínios que tiveram a maior pontuação foram os domínios 4 e 5.

Tabela 2 - Distribuição das respostas dos participantes nos domínios da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE), conforme estratificação do questionário, Criciúma, Santa Catarina, Brasil, 2018. (N=76)

Domínios	Média	Desvio padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Enfermeiros (n=31)					
D1	4,0	0,4	3,2	4,1	4,8
D2	3,1	0,8	0,0	3,2	4,2
D3	3,6	0,4	2,5	3,5	4,2
D4	4,3	0,4	3,7	4,1	5,0
D5	4,3	0,4	3,7	4,4	5,0
D6	2,4	0,8	0,0	2,4	3,9
D7	2,8	0,2	2,3	2,8	3,0
Técnicos de Enfermagem (n=45)					
D1	3,63	0,46	2,67	3,67	4,83
D2	3,23	1,02	0,0	3,50	4,75

D3	3,37	0,30	2,82	3,36	4,09
D4	3,98	0,50	3,00	4,00	5,00
D5	3,95	0,48	2,55	4,00	5,00
D6	3,15	0,78	1,44	3,00	4,78
D7	4,10	0,89	1,75	3,25	5,00
Equipe de enfermagem (n=76)					
D1	3,77	0,48	2,67	3,71	4,83
D2	3,18	0,94	0,0	3,50	4,75
D3	3,44	0,34	2,55	3,45	4,18
D4	4,09	0,48	3,00	4,00	5,00
D5	4,11	0,49	2,55	4,00	5,00
D6	2,86	0,88	0,0	2,89	4,78
D7	3,62	0,90	1,75	3,38	5,00

Os participantes identificaram pontos importantes que trazem benefícios e os que dificultam de alguma forma a implementação da SAE. Como facilitadores, o uso de prontuário eletrônico, adoção de linguagem padronizada, número adequado de colaboradores, apoio institucional principalmente da gestão direta, adoção de protocolos, educação permanente, estabelecendo uma média geral para equipe de enfermagem de⁽⁴⁻¹¹⁾.

Em relação aos fatores dificultadores os mesmos atribuíram, a falta de reconhecimento e credibilidade da SAE como método científico por parte da própria equipe de enfermagem, demais profissionais da equipe e clientes, local inadequado, interrupções nos atendimentos, obtendo média (4,09 +- 0,48).

DISCUSSÃO

Diante dos achados neste estudo é possível identificar a predominância do gênero feminino, esta relevância feminina na enfermagem certamente está atribuída pelo seu fortalecimento ao longo da história, atrelado a grandes nomes que transformaram o modo de se produzir cuidado como Florence Nightingale. A participação das mulheres em campos de batalha nas grandes guerras contribui significativamente para o reconhecimento e desmistificação do preconceito que existia em torno da participação da mulher nestes cenários, de predominância masculina, tornando cada vez mais possível sua aparição e atuação pública da mulher na enfermagem com uma ocupação para o desenvolvimento da assistência do cuidado⁽³⁻⁵⁾.

Quanto à faixa etária dos participantes as idades entre 26 a 35 anos (38%), foram à maioria, este resultado respalda-se nas informações divulgadas pelo Conselho Federal de Enfermagem (2016) que aponta "a predominância de profissionais entre as faixas etárias de 26 a 35 anos, representando 38% de todos os profissionais de enfermagem do território Brasileiro". Essa predominância pode estar relacionada ao aumento de cursos de enfermagem oferecidos

em todo país, corroborando com as exigências de formação na área para o ingresso no mercado de trabalho⁽⁶⁻⁷⁾.

Frente à formação acadêmica, (47%) dos participantes possuem pós-graduação na área da saúde. Isso aponta que a busca pelo conhecimento científico e o domínio de novas práticas baseada em evidências na enfermagem vem se solidificando ao longo da história. Certamente isso é possível pela capacidade que estes profissionais tiveram de acompanhar as constantes transformações ocorridas nos diversos cenários de atuação⁽⁸⁾.

Ao analisar os resultados alcançados, observa-se claramente que a equipe de enfermagem de acordo com suas percepções frente à Sistematização da Assistência de Enfermagem, reconhecem de modo significativo os benefícios e os fatores facilitadores para sua implementação, estes que foram o tema central de 2 dos domínios (D4 e D5), com perguntas direcionadas ao reconhecimento e favorecimento das equipes e seus clientes através da aplicação efetiva da SAE.

Assim como apresentaram ter conhecimento sobre o tema avaliado no D1, embora com uma média (3,77), considerada inferior frente às respostas potenciais, aproximando-se das maiores médias. Diante deste cenário é possível avaliar o conhecimento teórico sobre o tema, o que não excluiu a necessidade de apropriação metodológica da SAE em relação à prática por parte desses profissionais, para a autonomia das equipes no tocante à qualidade da assistência e o cuidado prestado⁽⁹⁾.

No D6 que avaliou in loco a aplicação da SAE e PE na unidade de saúde, obteve-se a menor média (2,86), todavia na análise de respostas da estratificação dos domínios se manteve como resposta frágil com média (2,8), não havendo diferenciação significativa nos resultados alcançados.

Outra média que chamou a atenção sobre a resposta dos enfermeiros foi a do D7 média (2,8) que avaliou a atuação profissional individual, principalmente com questões voltadas para os enfermeiros no uso de terminologias reconhecidas mundialmente, não atingindo uma resposta potencial. Por meio, dos D6 e D7 foi possível identificar que os enfermeiros encontram dificuldades para implementar a SAE no âmbito da atenção primária, acontecimento que pode estar associado a exclusão dos técnicos de enfermagem em algumas das etapas operacionais da implementação, já que estes tiveram médias superiores nestes domínios. Essa fragilidade na interação da equipe implica de forma significativa na prestação da assistência de enfermagem^(9,10).

Este resultado ainda reforça os achados obtidos em outros estudos que apontam o conhecimento como um fator determinante para a implementação da SAE. Todavia não é o suficiente para realizar sua aplicação com qualidade, visto que

muitos profissionais conhecem, alguns apenas ouviram falar, e ainda aqueles que não têm nenhuma familiaridade com o tema. Essa inconsistência de informações contribui para a fragmentação, bem como uma visão errônea de conceituação e execução da SAE(11,12,13).

A SAE e o PE estão conceitualmente definidas na Resolução nº 358/2009, sendo que o processo de enfermagem se configura pela também expressão de consulta de enfermagem composta por 5 etapas operacionais. O fato é que os termos ainda confundem os profissionais de enfermagem. Em relação aos enfermeiros, as dúvidas mais frequentes estão relacionadas à abordagem do conceito do PE, para uma simplificação da SAE, quando na verdade este faz parte da SAE, não podendo ser fragmentado ou dissolvido como uma prática assistencial de domínio próprio. Os demais profissionais de enfermagem muitas vezes apresentam dificuldades de compreensão, ou o próprio desconhecimento sobre o tema, em virtude de não participarem de todo o processo operacional da SAE, restringindo sua participação, na coleta de dados, implementação e avaliação correspondentes ao PE(1).

Outras resoluções reforçam a importância da SAE e PE, a resolução 429/ 2012 que “dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico”. Na resolução 514/2016 temos aprovado o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem(14).

Alguns estudos revelam que as dificuldades de operacionalização do PE, indicam que não utilizar métodos científicos reconhecidos que embasem as práticas assistenciais de enfermagem, prejudicam nos processos estruturais, nos recursos humanos, aumentam a formação de agentes dificultadores, assim como distanciamento entre as instituições de ensino e serviços, que fomentem a formação desses profissionais. É sabido que para aplicar a SAE os profissionais de enfermagem devem estar tecnicamente qualificados, para assumir responsabilidades coletivas e individuais dentro das equipes(15,16,17).

Este estudo faz uma análise descritiva dos domínios sobre SAE e PE, desenvolvida com uma amostra reduzida de enfermeiros e técnicos de enfermagem, não permite analisar associações, mas permite vislumbrar hipóteses para novos estudos.

Limitações do estudo

As limitações do estudo se restringiram a recusa de alguns profissionais em participar do estudo, assim como o mal preenchimento ou preenchimento de forma errônea, e

até mesmo questionários não entregues ou entregues em branco, contribuíram para a principal limitação da pesquisa, reduzindo o tamanho da amostra. Questões territoriais, referente ao deslocamento exigido para a aplicação dos questionários, também influenciaram no resultado final do estudo.

Contribuições do estudo para a prática

A principal contribuição do estudo para o cenário de atuação profissional da enfermagem permitiu a realização de um diagnóstico situacional da aplicabilidade da SAE nas unidades básicas de saúde de um determinado município, o que possibilita desenvolver ações práticas reflexivas voltadas ao fortalecimento e valorização do uso desta ferramenta na Atenção Básica, respaldadas nos conhecimentos já adquiridos pelos participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os objetivos do estudo foram alcançados, visto que a proposta inicial atribuía à avaliação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Atenção Básica de um município do extremo sul catarinense, frente às percepções das equipes de enfermagem sustentou-se nos resultados.

Os participantes identificaram sem objeções os aspectos que concernem os benefícios e dificuldades para a implementação da SAE e PE em seu processo de trabalho. Todavia houveram situações que merecem atenção desses profissionais de enfermagem, principalmente na operacionalização e efetivação de todas as etapas operacionais da SAE e PE em seu ambiente de trabalho.

É preciso enfatizar que quando realizadas comparações entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem, estes últimos apresentaram menor familiaridade de conhecimento a cerca do que são e a qual a aplicabilidade da SAE e PE.

Os enfermeiros apresentaram maior fragilidade no domínio 6, que tratou da ocorrência da implementação da SAE e PE no seu local de trabalho, mesmo apresentando conhecimento adequado sobre os fatores benéficos e dificultadores, estes não conseguem operacionalizar a assistência de cuidado na sua prática.

O desenvolvimento da SAE e PE é fragmentado, restrito a apenas algumas etapas operacionais, em geral na coleta de dados ou histórico de enfermagem, seguido da evolução de enfermagem. Isso prejudica a tomada de decisão da equipe, por não se sustentar em um planejamento sólido, baseado em evidências científicas, denotando uma certa resistência dos profissionais de enfermagem em aderir métodos reconhecidos legalmente.

Deste modo a Educação Permanente em Saúde surge

como ferramenta importante para melhorar as práticas operacionais e assistenciais de enfermagem nos cenários de atuação. Contudo é preciso que os profissionais de enfermagem estejam propensos as mudanças, estabelecendo uma relação de co-responsabilidade para assistência prestada, envolvendo todos os atores sociais.

Contribuição dos autores

Vanessa Cristina Alves Somariva, Ioná Vieira Bez Birolo e Cristiane Damiani Tomasi: concepção e/ou desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica e revisão final; Jacks Soratto: interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica e revisão final.

REFERÊNCIAS

1. Cofen. Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 358/2009, que dispõe sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. 2009 [cited 2018 Nov. 10] Available from: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>.
2. Ribeiro, Grasielle Camisã. Diagnóstico situacional da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade básica de saúde de Campinas-SP [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2015 [cited 2018 Dez 01]. Available from: doi:10.11606/D.7.2017.tde-10052017-092656
3. Sell CT, Padilha MIS, Peres MAA. Relações interprofissionais de saúde na Marinha do Brasil - uma análise na perspectiva de gênero. Esc. Anna Nery [Internet]. 2014 [cited 2019 Out 21]; 18(3). 464-471. Available from :<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n3/1414-8145-ean-18-03-0464.pdf>
4. Martins DF, Benito LAO. Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. Universitas: Ciências da Saúde [Internet]. 2016 [cited 2019 Out 21]; 14(2). 153-166. Available from:file:///C:/Users/PC/Downloads/3810-19597-3-PB.pdf
5. Bacha Angela Maria, Crassiotto Oswaldo da Rocha, Caciye Denis Barbosa, Carvasan Gislaíne Aparecida Fonsechi, Machado Helymar da Costa. Satisfação no trabalho no contexto hospitalar: uma análise segundo o gênero. Esc. Anna Nery [Internet]. 2015 Dez [cited 2019 Out 10]; 19(4): 549-556. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000400549&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150073>.
6. MOLA, Rachel et al. The nursing professionals' knowledge with regards to the nursing care systematization / Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [Internet]. 2019 Jul 1; [cited 2019 Out 30]; 11(4): 887-893. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6700>
7. Machado MH, Filho WA, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, Vieira M et al. Características Gerais da Enfermagem: O perfil sócio demográfico. Enfermagem: em Foco. Brasília, v. 7, n (ESP), p.9-14, fev. 2016. [cited 2018 Nov. 10]. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686>
8. Scochi CGS, Munari DB, Gelbcke FL, Erdmann AL, Gutiérrez MGR, Rodrigues RAP. Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2013 Set [cited 2016 Nov 11]; 66(spe): 80-89. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700011>.
9. Gutiérrez MGR, Morais SCR. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a formação da identidade profissional. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 Apr [cited 2019 Out 30]; 70(2): 436-441. Available from :http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200436&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-71672017000200436&lng=en>.
10. Salvador. PTC, Rodrigues CCFM, Bezerril MS, Ferreira LL, Chiavone FBT, Virgílio LA et al. Percepções de profissionais de enfermagem acerca da integração do técnico de enfermagem na sistematização da assistência. Esc. Anna Nery [Internet]. 2017 [cited 2019 Out 30]; 21(2): e20170035. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000200207&lng=en. Epub Apr 27, 2017. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170035>.
11. Uchôa MG, Lemes MMDD. A visão dos enfermeiros que trabalham em unidade hospitalar pública sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem [Internet]. Goiânia: Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Sociedade (NEPSS); 2008 [cited 2018 Dez 01]. Available from: http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia_01.pdf
12. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev. esc. enferm. USP [periódico na Internet]. 2011 [cited 2018 Dez 01]; 45(6): 1380-1386. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a15.pdf>
13. Silva JP, Garanhani ML, Peres AM. Systematization of Nursing Care in undergraduate training: the perspective of Complex Thinking. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2015 [cited 2019 Out 21]; 23(1): 59-66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000100059&lng=en&nrm=iso.
14. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 514/2016. Que aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem. [Documento internet] 2016. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.
15. Santos DM, Sousa FG, Paiva MV, Santos AT. Construção e implantação do Histórico de Enfermagem em Terapia Intensiva Pediátrica. Acta Paul Enferm [Internet]. 2016 [cited 2018 Nov 12]; 29(2):136-45. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v29n2/1982-0194ape-29-02-0136.pdf>
16. Costa AC, Silva JV. Representações sociais da sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de enfermeiros. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2018 [cited 2019 Out 21]; serIV (16):139-146. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832018000100014&lng=pt&nrm=iso
17. dos Santos W, Santos AM, Lopes TRP, Madeira MZ, Rocha FC. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. JMPHC [Internet]. 17jul.2014 [cited 30 Out.2019]; 5(2):153-8. Available from: <http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/210>