

CONTRIBUIÇÕES E FRAGILIDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Teixeira de Souza¹; Fernanda Beatriz Dantas de Freitas¹; Myllene Miguel da Silva¹; Wallison Pereira dos Santos¹; Matheus Figueiredo Nogueira².

¹ Discentes do curso de Bacharelado de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande UFCG, Campus Cuité/PB.

E-mail: fefeteixeira@outlook.com

² Docente do curso de Bacharelado de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité/PB.

RESUMO: Revisão integrativa que objetivou apresentar as contribuições e fragilidades acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Buscou-se evidências no período de abril de 2016, nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Bases de Dados de Enfermagem (BEDENF). Foram encontrados 20 artigos, incluindo publicações de 2008 a 2015, na Língua Portuguesa e Inglês. Os resultados emergiram em três categorias: Categoria I: A SAE vista como desafio pela equipe de Enfermagem; Categoria II: O déficit de recursos humanos e a sobrecarga como aspectos dificultadores da SAE; Categoria III: A SAE como ferramenta de garantia de qualidade e continuidade da assistência. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), contribui diretamente com benefícios ao paciente, assim como benefícios voltados à instituição e aos demais profissionais da saúde. É de extrema relevância assegurar uma assistência individualizada, pois além de garantir visibilidade e autonomia para o enfermeiro, oferece subsídios para o desenvolvimento de conhecimentos técnico-científico, caracterizando assim a enfermagem onde o pensamento crítico é uma habilidade indispensável.

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem, Processo de Enfermagem, Cuidado em Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Durante a década de 70 observou-se um movimento mundial dos profissionais enfermeiros na direção de organizar e o planejar a assistência de enfermagem baseada na cientificidade do Processo de Enfermagem (PE). No Brasil, a partir dos estudos de Wanda de Aguiar Horta, uma das pioneiras a refletir sobre o Processo de Enfermagem, iniciou-se, nessa mesma época, um apontamento para a necessidade de se

introduzir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas instituições de saúde brasileiras (CAVALCANTE, 2011).

Em 2002, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) estabelece a obrigatoriedade de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em todas as instituições de saúde no Brasil, por meio da Resolução n. ° 272/2002. Em 2009, o Cofen a reformula e amplia a

obrigatoriedade da SAE e a implementação do Processo de Enfermagem para todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, por meio da Resolução n. ° 358/2009 (MANGUEIRA, 2012).

A essência da enfermagem é o cuidar e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a metodologia usada para planejar, executar e avaliar o cuidado, constituindo uma ferramenta fundamental ao trabalho do enfermeiro. Nightingale descreveu o enfermeiro como a pessoa capaz de colocar o paciente na melhor condição possível para a natureza agir, facilitando, assim, as leis da natureza humana; menciona ainda ser apto a facilitar este processo alterando o ambiente, interno e externo, para melhor satisfazer às necessidades do corpo, mente e espírito do paciente (CHAVES e SOLAI, 2013).

A profissão de enfermagem vem se constituindo como um componente essencial na qualidade em saúde, acompanhando assim mudanças nas relações interpessoais, sociais, políticas, no campo tecnológico e no modelo das organizações dos serviços. A SAE contribui para a expansão do conhecimento, a qualidade da assistência e melhores registros das informações de enfermagem (CAVALCANTE, 2011).

A SAE é um processo complexo na sua implementação, subordinado a fatores como o comprometimento e a motivação da equipe de enfermagem, destacando-se sua importância para o planejamento do cuidado, organização do serviço de enfermagem e a visibilidade do papel do enfermeiro. Nesse enfoque, é necessária a capacitação de todos os membros da equipe e que o enfermeiro esteja preparado por meio de conhecimentos científicos e atualizado. Dessa forma, a enfermagem deverá privilegiar suas ações específicas próprias junto ao cliente e atuar como parceira dos demais profissionais compartilhando seus saberes no atendimento às necessidades da clientela (SILVA, 2014).

Compreendendo que enquanto processo organizacional, a SAE é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado; que o cuidado de enfermagem ainda é fortemente centrado na doença e não no ser humano; e que é urgente a execução do trabalho do enfermeiro com articulação entre as dimensões assistencial e gerencial para que o PE seja operacionalizado com êxito, emerge a necessidade de refletir acerca das potencialidades e fragilidades de implementação da SAE.

Nessa lógica, buscou-se na produção científica respostas às seguintes questões:

Quais contribuições para a implementação da SAE estão sendo divulgadas no meio científico? E quais fragilidades estão sendo apontadas nos estudos? Diante das repostas para tais questionamentos, o objetivo deste estudo é apresentar contribuições e fragilidades acerca da implementação da SAE a partir de uma revisão integrativa da literatura.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, afim de realizar busca, avaliação crítica e a síntese de estudos publicados sobre as contribuições e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Para construção desta revisão, foram utilizadas as seguintes etapas: seleção das questões temáticas; coleta de dados pela busca na literatura nas bases de dados eletrônicas, com o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; elaboração de um instrumento de coleta com as informações de interesse a serem extraídas dos estudos; análise crítica da amostra; interpretação dos dados e apresentação dos resultados evidenciados.

A busca dos estudos ocorreu através das bases de dados eletrônicas do Portal Capes, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO),

Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Bases de Dados de Enfermagem (BEDENF), no período de abril de 2016. Foram escolhidos os descritores a partir da consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo utilizados: Sistematização da Assistência de Enfermagem, Processo de Enfermagem, Cuidado em Enfermagem.

Para selecionar os estudos estabeleceram-se critérios de exclusão e inclusão. Foram incluídos estudos disponíveis em texto completo nas bases de dados indexadas selecionadas; estudos publicados na língua portuguesa e inglesa, no período de 2008 a 2015. Foram encontradas 73 publicações, sendo 64 na Biblioteca Virtual de Saúde e 9 no Portal Capes. O processo de busca está caracterizado e exemplificado conforme as figuras 1 e 2.

RESULTADOS

Realizou-se a leitura do título e do resumo, sendo excluídos aqueles que não abordavam as questões norteadoras; os que estavam duplicados nas bases; e os que não forneciam acesso ao texto completo.

Após a primeira seleção, foi realizada leitura completa dos artigos e foram excluídos

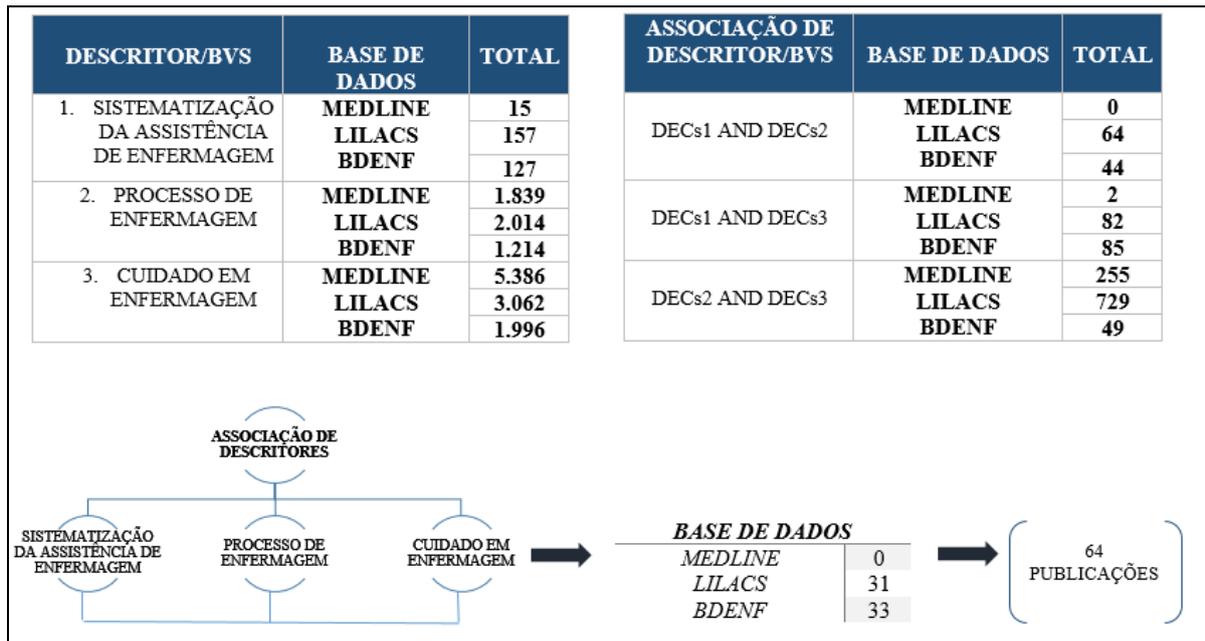


Figura 1. Descritores isolados; cruzamento de descritores; cruzamento simultâneo de descritores.

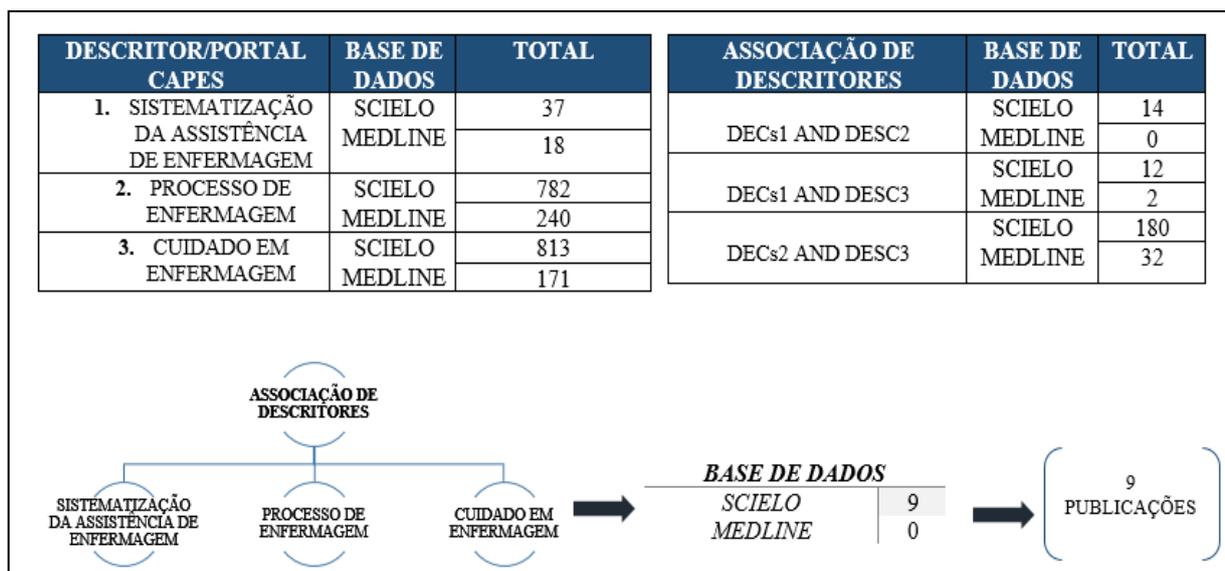


Figura 2. Descritores isolados; cruzamento de descritores; cruzamento simultâneo de descritores.

da amostra quatro artigos da pesquisa feita no Portal Capes, pois os mesmos não respondiam as questões norteadoras do estudo. Sendo assim, a pesquisa totalizou-se em cinco

artigos. Dos 64 estudos encontrados na Biblioteca Virtual de Saúde, 49 foram excluídos pois alguns encontraram-se simultaneamente em mais de uma base de

dados e não respondiam as questões norteadoras, resultando num total de 15 artigos. A junção dos estudos após critérios de inclusão e exclusão, totalizou-se numa amostra final formada por 20 publicações.

Em relação ao ano, constatou-se que os intervalos entre as publicações apresentaram-se de forma regular, sendo observado que os enfermeiros apresentam interesse no assunto. Embora o Processo de Enfermagem (PE) seja um tema debatido há muito tempo, convém ressaltar que publicações científicas acerca da SAE são recentes, o que reflete nos estudos encontrados. Nesse sentido, os números de produções científicas encontradas nos últimos 8 anos, foi de: 1 publicação em 2008; 5 publicações em 2009; 3 em 2010; apenas 2 em 2011; 5 publicações em 2012; 2 em 2013, 1 em 2014 e apenas 1 publicação no ano de 2015.

Após a análise dos delineamentos dos estudos, foi identificado que quatorze utilizaram a abordagem metodológica qualitativa; dois utilizaram estudo de caso; um utilizou a modalidade de pesquisa convergente assistencial; um utilizou revisão integrativa; um utilizou revisão bibliográfica e um utilizou a modalidade de revisão sistemática de literatura.

Quanto às características da população, 55% dos estudos investigaram Enfermeiros; 25% tiveram como amostra Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares; 5% para clientes e profissionais simultaneamente; 5% apenas para pacientes; 5% para técnicos e auxiliares e 5% para docentes, foi evidenciado que nenhum dos estudos encontrados teve como foco os discentes do curso de Enfermagem.

DISCUSSÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro, que utiliza método científico para identificar as situações de saúde-doença dos indivíduos e subsidiar as ações de assistência, contribuindo para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. A SAE permite organizar e direcionar o trabalho dos profissionais de Enfermagem quanto ao método, pessoal e instrumentos, viabilizando a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE) (TAVARES, 2013).

Enquanto processo organizacional a SAE é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de métodos/metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado. Percebe-se, contudo, um cuidado de enfermagem ainda fortemente centrado na doença e não no ser humano, enquanto sujeito ativo e participativo do processo de cuidar. A

crescente abertura para os novos métodos/metodologias de produzir conhecimento por meio do processo de cuidar humano permite substituir o olhar reducionista e seguro do saber institucionalizado, por um outro, diferenciado para os contornos de saúde/doença (NASCIMENTO, 2008).

Mediante o estudo da amostra, o contexto mais encontrado nos artigos foi a análise dos fatores intervenientes na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), onde dos 20 estudos, 5 tinham como objetivo principal tal aspecto. Três estudos tiveram como objetivo compreender as dificuldades vivenciadas sobre a implementação da SAE e apenas um artigo teve como objetivo implementar a SAE partindo da avaliação do conhecimento da própria equipe.

Dentre as 20 publicações, 4 delas buscaram compreender o significado da Sistematização da Enfermagem (SAE) pelos profissionais da área. Os demais artigos abordaram questões referentes ao aperfeiçoamento de instrumentos do exame físico para melhorar a qualidade da assistência prestada, além de apresentar o conhecimento produzido sobre a SAE através do DE em pacientes oncológicos e a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem à um paciente portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. Apenas duas

publicações dentre a amostra total, tinham como objetivos identificar as facilidades e também as dificuldades acerca da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Uma publicação objetivou desenvolver uma reflexão crítica acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Apenas um estudo teve como objetivo analisar os métodos de ensino e as abordagens pedagógicas que fundamentam o processo de ensino-aprendizagem na disciplina Metodologia da Assistência de Enfermagem.

A partir da análise qualitativa dos estudos encontrados, foi possível classificar a divisão destes em três categorias: Categoria I: A SAE vista como desafio pela equipe de Enfermagem; Categoria II: O déficit de recursos humanos e a sobrecarga como aspectos dificultadores da SAE; Categoria III: A SAE como ferramenta de garantia de qualidade e continuidade da assistência.

- *Categoria I: a SAE vista como desafio pela equipe de Enfermagem.*

Nesta categoria, os estudos evidenciam relatos de que a SAE é vista como um desafio por toda a equipe de enfermagem, onde apesar dos profissionais terem noção sobre o valor do conhecimento para realizar ações efetivas, ainda há dúvidas sobre o papel do enfermeiro e sobre sua responsabilidade na

SAE. Além disso, os enfermeiros elencam como aspectos dificultadores a estrutura física do ambiente de trabalho, a falta de materiais e os impressos de checagem.

Outros fatores abordados nas discussões dos artigos, é que há a falta de conhecimento teórico por parte dos profissionais em relação a SAE, onde a ausência de adesão por parte da equipe é considerada importante aspecto dificultador. Ainda como potentes pontos de fragilidade, há a dificuldade de identificar os diagnósticos de enfermagem e a desvalorização das ações de enfermagem por parte da própria equipe.

Quando os enfermeiros desenvolvem uma assistência de enfermagem instrumentalizada pela SAE, à luz de um referencial teórico de enfermagem, há a possibilidade de aprimorar habilidades cognitivas e psicomotoras pela associação da teoria à prática, relacionando conhecimentos multidisciplinares, além de estabelecer relações de trabalho mais aprofundadas, produtivas e qualificadas (SANTOS, 2015).

Diante de quadros clínicos mais graves, como em pacientes oncológicos, a imprevisibilidade e incertezas decorrentes da condição clínica do cliente, apresentam-se como ponto negativo para a realização do Processo de Enfermagem, além do contato direto com a morte, o que torna o processo da

SAE estressante, segundo relato de alguns enfermeiros.

De acordo com um dos artigos, a primeira fase do Processo de Enfermagem (PE) que é a Coleta de Dados, muitas vezes é a mais comprometida, o que interfere significativamente na continuidade da assistência, já que as etapas do processo são inter-relacionadas, ocorrem ao mesmo tempo e quando desenvolvidas inadequadamente, não favorecem o julgamento clínico na enfermagem.

Ao realizar a primeira etapa do processo de enfermagem, torna-se necessário, sensibilizar os enfermeiros para a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem, demonstrando que tal metodologia oferece a base de dados necessária ao enfermeiro para tomada de decisões, elaboração, implementação e avaliação de um plano de cuidados humanizado e diferenciado para cada paciente.

Mediante discussões dos artigos desta categoria, evidenciou-se que as fases do Processo de Enfermagem não estão sendo aplicadas como instrumento de trabalho e quando ocorrem, é de forma incompleta. Entretanto, apesar das dificuldades referidas, os enfermeiros tiveram contato teórico e prático sobre a SAE na graduação, onde estes

compreendem que o contato prévio na graduação, auxilia no processo de implantação da sistematização.

Independente das fragilidades referidas por esta categoria, pode-se obter sugestões de aspectos facilitadores da implantação da SAE, tais como: elaboração de um novo impresso, participação do familiar/acompanhante, disposição e vontade da equipe para realização de uma Sistematização de Enfermagem não ilusória, maior inclusão dos técnicos de enfermagem na realização da SAE e cursos oferecidos aos enfermeiros por professores de cursos de Enfermagem.

- *Categoria II: o déficit de recursos humanos e a sobrecarga como aspectos dificultadores da SAE.*

A sobrecarga de trabalho do enfermeiro, associada ao número reduzido de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde, tem interferido diretamente na aplicação do processo de enfermagem. Os enfermeiros exercem muitas atribuições nem sempre ligadas à sua área de atuação profissional, fato que os distancia da assistência, acarretando uma carga excessiva de trabalho. Em consequência, a execução do processo de enfermagem deixa de ser prioridade (MEDEIROS, 2013).

A sobrecarga e o número insuficiente de profissionais para o desempenho da Sistematização da Assistência de Enfermagem são apontados em 100% dos artigos obtidos através dessa pesquisa, além do dimensionamento inadequado que deveria ser de acordo com o perfil de cuidados. Os estudos classificados nessa categoria, justificam que a perda de tempo é um fator condicionante para a não realização desta atividade, o que revela um déficit de conhecimento sobre a SAE por parte dos profissionais. Além disso, os auxiliares e técnicos de enfermagem compreendem que é possível cuidar sem planejamento, pois não legitimam a SAE.

Em relação à credibilidade da SAE, percebe-se a desvalorização dessa prática por certos profissionais de enfermagem, especificamente por técnicos. Estes, na maioria das vezes, realizam os cuidados de forma mecânica, limitando sua assistência a um procedimento de rotina, deixando de observar o que foi prescrito pelo enfermeiro, dando prioridade à prescrição médica. Dessa forma, a desvalorização da prescrição de enfermagem compromete a credibilidade da prática da SAE como ação integradora do cuidado (MEDEIROS, 2013).

Conforme vem sendo observado nesta categoria, a implantação do Processo de Enfermagem tem sido lenta e difícil. A

resistência dos enfermeiros que se deve muitas vezes à falta de experiência prévia em outros serviços, e a visão de que o processo é complexo e que demanda muito tempo, acaba fragilizando o serviço, limitando o cotidiano e não permitindo uma implementação eficaz.

- *Categoria III: a SAE como ferramenta de garantia de qualidade e continuidade da assistência.*

Com a utilização do processo de enfermagem tem-se por objetivos diagnosticar e solucionar problemas, com base no cuidar da saúde, com vistas à melhora do paciente, o que permite à Enfermagem expor e utilizar seus conhecimentos de forma organizada, atuando na interação com outros membros da equipe de saúde, aumentando a qualidade do cuidado, ao mesmo tempo em que aperfeiçoa os enfermeiros (MEDEIROS, 2010).

O enfermeiro é reconhecido por ser articulador e integrador de diferentes saberes, e frente à constante necessidade de tomada de decisões, necessita utilizar o pensamento crítico para realizar julgamentos baseados nas evidências. Dessa forma, o profissional terá condições de fazer interpretações precisas para que as intervenções sejam as mais apropriadas.

Logo, desvela-se a importância desta metodologia nos cuidados ao ser humano, onde há o encontro dos reais problemas de

saúde do ser cuidado com a intervenção do cuidador, exigindo julgamento, habilidade e perícia nas tomadas de decisões do enfermeiro, garantindo, desta forma, a qualidade e a segurança do cuidado prestado. Assim, a utilização deste método científico, que organiza e guia as ações de cuidar na enfermagem, traz inúmeros benefícios (MEDEIROS, 2010).

Nesta categoria, os estudos evidenciam a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), como sendo um canal de comunicações multiprofissional e como instrumento norteador que garante organização, orientação do cuidado, qualidade e continuidade da assistência, além de ser um instrumento seguro, integrado e qualificado.

Um dos artigos, mostra que os docentes reconhecerem que qualquer abordagem pedagógica e suas respectivas estratégias e métodos de ensino são voltadas para o aprendizado dos discentes, porém costumam ser responsáveis pela construção de outras capacidades individuais e coletivas. O processo de enfermagem tem sido trabalhado, na maioria absoluta das instituições envolvidas no estudo.

A implementação da SAE, exige da profissão uma integração efetiva com a equipe multidisciplinar. Com o planejamento e implementação das condutas, os estudos desta

categoria mostram que as respostas do paciente, face às intervenções adotadas são positivas. Os resultados apontaram que os profissionais reconhecem a importância da SAE como instrumento para eficiência e eficácia das ações.

CONCLUSÃO

Após as determinações da Resolução do COFEN – 272/2002, parte dos enfermeiros buscaram formas de documentar o processo de enfermagem de forma “adaptada”, simplificando ou até mesmo excluindo etapas, essa prática evidencia uma necessidade dos enfermeiros em implementar a SAE como lei e não como ferramenta relevante do processo de cuidado.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), contribui diretamente com benefícios ao paciente, assim como benefícios voltados à instituição e aos demais profissionais da saúde. No mundo, a utilização dessa ferramenta no exercício da enfermagem é de conhecimento dos enfermeiros e faz parte de sua rotina, entretanto, essa prática ainda não foi universalizada.

Inúmeras dificuldades têm permeado a implementação da SAE nos serviços de saúde, muitas vezes os objetivos destes serviços estão voltados para alcance de metas e não para a assistência. As dificuldades de

implantação da SAE estão relacionadas à falta de tempo do enfermeiro, à sobrecarga de trabalho e ao número insuficiente de profissionais atuando nas instituições de saúde.

Diante de tais considerações, é de extrema relevância assegurar uma assistência individualizada, pois além de garantir visibilidade e autonomia para o enfermeiro, oferece subsídios para o desenvolvimento de conhecimentos técnico-científico, caracterizando assim a enfermagem onde o pensamento crítico é uma habilidade indispensável.

REFERÊNCIAS

AMANTE, L. N., ROSSETTO, A. P., SCHNEIDER, D. G. **Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta**. Rev. esc. enferm. USP vol.43 no.1 São Paulo Mar. 2009.

AZEREDO, L. G., et al. **Aspectos relacionados à implantação da sistematização da assistência de enfermagem: estudo descritivo**. Online Brazilian of Nursing, Santa Maria 2009; Vol 8, n 2.

CASAFUS, K. C. U., DELL, M. C. Q., BOCCHI, A. S. C. M., **Entre o êxito e a frustração com a sistematização da assistência de enfermagem**. Esc Anna Nery (impr.)2013 abr – jun; 17 (2): 313 – 321.

CAVALCANTE, R. B., et al. **Experiências de Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil: um estudo**

bibliográfico. R. Enferm. UFSM 2011 Set/Dez;1(3):461-471.

CHAVES, L. D., SOLAI, C. A. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: Considerações Teóricas e Aplicabilidade.** 2º edição. São Paulo: Martinari; 2013.

FELIX, N. N., RODRIGUES, C. D. S., OLIVEIRA, V. D. C. **Desafios encontrados na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento.** Arq Ciênc Saúde 2009 out-dez; 16(4):155-60.

LEADEBAL, O. D. C. P., et al. **Análise das bases didático-pedagógicas para o ensino da sistematização da assistência enfermagem.**

LUIZ, F. F., et al. **A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino.** Rev. Eletr. Enf. 2010 out/dez;12(4):655-9.

MANGUEIRA, S. O., et al. **Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: opinião de uma equipe de enfermagem hospitalar.** Enfermagem em Foco 2012; 3(3): 135-138.

MASCARENHAS, N. B. et al. **Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica.** Rev Bras Enferm, Brasília 2011 jan-fev; 64(1): 203-8.

MEDEIROS, A. L., SANTOS, S. R., CABRAL, R. W. L. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: dificuldades evidenciadas pela teoria fundamentada nos dados.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2013 jan/mar; 21(1):47-53.

MEDEIROS, A. L., et al. **Sistematização da Assistência de Enfermagem como um**

Processo de Trabalho da Enfermagem: uma reflexão crítica. Rev enferm UFPE on line. 2010 jul./set.;4(3):1571-576.

MENDES, R. F. et al. **Significados e Possibilidades que tecem a gerência em Enfermagem - o compromisso com a assistência.** R. Enferm. Cent. O. Min. 2011 abr/jun; 1(2):176-189.

NASCIMENTO, K. C., et al. **Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional.** Rev. esc. enferm. USP vol.42 no.4 São Paulo Dec. 2008.

NASCIMENTO, L. K. A. **Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura.** Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2012 mar;33(1):177-85.

RAMOS, L. A. R., CARVALHO, E. C., CANINI, S. M. S. **Opinião de auxiliares e técnicos de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem.** Rev. Eletr. Enf. 2009;11(1):39-44.

SANTOS, J. A., et al. **Sistematização da assistência de enfermagem na visão de enfermeiros.** Rec CuidArte, São Paulo (SP) 2015 julho-dezembro; 9(2): 142-147

SILVA, F. R., et al. **Implementação Da Sistematização Da Assistência De Enfermagem: Dificuldades E Potencialidades.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 580-590, ago./dez. 2014.

SILVA, M., MOREIRA, M. **Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade.** Rev. Eletr. Enf. 2010;12(3):483-90. 10.5216/ree.v12i3.7274.

SOUZA, K. V. Roteiro de coleta de dados de Enfermagem em alojamento conjunto: contribuições da articulação ensino-serviço. Esc Anna Nery (impr.)2012 abr-jun; 16 (2):234- 239.

TAVARES, T. S., et al. Avaliação da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade pediátrica. Rev Min Enferm. 2013 abr/jun; 17(2): 278-286.