



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

*Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL*

DAVI DE OLIVEIRA GERMANO

A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO ACERCA DA SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO PRÉ – HOSPITALAR FIXO: revisão
de literatura

Palmas - TO
2020

DAVI DE OLIVEIRA GERMANO

A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO ACERCA DA SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO PRÉ – HOSPITALAR FIXO: revisão
de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof^a. M.a. Simone Sampaio da Costa.

Palmas – TO
2020

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma de busca bibliográfica.	19
Quadro 1 - Demonstrativo dos artigos utilizados para esta pesquisa.....	20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SAE	Sistematização de Assistência a Enfermagem
UPAS	Unidades de Pronto Atendimento
PE	Processo de Enfermagem
PNAU	Política Nacional de Atenção as Urgências
SUS	Sistema Único de Saúde
SUE	Serviço de Urgência e Emergência
EPIS	Equipamentos de Proteção Individuais
CAPS	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SCIELO	<i>Scientific Eletronic Libraly online</i>

RESUMO

GERMANO, Davi de Oliveira. **A percepção do enfermeiro acerca da sistematização da assistência de enfermagem no serviço pré-hospitalar fixo.** 2020. 30 f. Trabalho de Conclusão (Graduação) – TCC II – Curso de Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2020.

A Sistematização da Assistência à Enfermagem é um importante mecanismo específico da enfermagem que faz com que o enfermeiro líder da equipe, consiga classificar individualmente os pacientes e entenda quais tipos de cuidados ele precisa. Essa metodologia assegura não somente o gerenciamento do cuidado pela qualidade do atendimento, mas promove decisões baseadas em evidências científicas. O serviço de emergência pode ser compreendido como uma situação de agravos à saúde, súbitos imprevistos e que pode levar ao risco iminente de morte, necessitando solução imediata. Nesse setor, a sistematização da assistência de enfermagem é de extrema importância. Este estudo tem como objetivo descrever a percepção do enfermeiro quanto a sistematização de enfermagem no serviço pré-hospitalar fixo. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, com abordagem descritiva e quantitativa. As bases de dados utilizadas foram a SCIELO (Scientific Electronic Library online); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), no período de 2010 a 2020. Os resultados encontrados a partir da análise de 13 artigos evidenciaram que os profissionais de enfermagem possuem um conhecimento prévio sobre o conceito de SAE. e encontram muitas dificuldades ao realizar tal metodologia dentro das instituições e da própria equipe multiprofissional, por vários motivos, porém, reconhecem a importância de uma SAE bem realizada para um bom cuidado ao paciente.

Palavras – chaves: Sistematização da Assistência a Enfermagem. Pré-hospitalar fixo. Urgência e Emergência.

ABSTRACT

The Systematization of Nursing Care is an important specific mechanism of nursing that makes the team leader nurse, able to classify patients individually and understand what types of care he needs. This methodology ensures not only the management of care for the quality of care, but promotes decisions based on scientific evidence. The emergency service can be understood as a situation of health problems, sudden unexpected and that can lead to the imminent risk of death, requiring immediate solution. In this sector, the systematization of nursing care is extremely important. This study aims to describe the nurse's perception of nursing systematization in the fixed pre-hospital service. This is a literature review study, with a descriptive and quantitative approach. The databases used were SCIELO (Scientific Eletronic Libraly online); LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences); CAPES (Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel), from 2010 to 2020. The results found from the analysis of 13 articles showed that nursing professionals have prior knowledge about the concept of SAE. and they encounter many difficulties when carrying out this methodology within the institutions and the multidisciplinary team itself, for several reasons, however, they recognize the importance of a well performed SAE for good patient care.

Keywords: Systematization of Nursing Assistance. Fixed prehospital. Urgency and emergency.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 Contextualização do tema	7
1.2 Problema de pesquisa	8
1.3 Justificativa	8
1.4 Hipóteses.....	9
1.5 Objetivos.....	10
1.5.1 Geral.....	10
1.5.2 Específicos	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 Sistematização da assistência de enfermagem e sua história	10
2.2 Processo de enfermagem	11
2.3 Etapas do processo de enfermagem.....	13
2.4 Urgência e emergência	13
2.5 Unidade de pronto atendimento	14
2.6 Importância do enfermeiro na urgência e emergência	15
2.7 A importância do enfermeiro realizar a SAE.....	16
3 MATERIAIS E MÉTODOS	17
3.1 Delineamento do estudo.....	17
3.2 População e amostra	17
3.3 Fonte de dados	17
3.4 Critérios de inclusão e exclusão	17
3.5 Estratégias de coleta de dados	18
4 RESULTADOS	19
5 DISCUSSÃO	23
5.1 A percepção do enfermeiro do serviço pré-hospitalar fixo a respeito da sistematização da assistência de enfermagem	23
5.2 A importância da implementação da SAE no serviço pré-hospitalar fixo	24
5.3 Dificuldades encontradas pelos enfermeiros para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço pré-hospitalar fixo	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do tema

A importância do profissional de enfermagem dentro do cenário da saúde, parte do princípio de que o cuidar do ser humano demanda, necessariamente, um olhar para a dimensão total do ser, inclusive de sua essência existencial. Então o profissional assume um papel cada vez mais decisório e proativo no que se refere à identificação das inevitabilidades acerca do cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões. (VIEIRA, 2013)

O enfermeiro ser responsável pela qualidade e eficácia de suas ações teve início com Florence Nightingale, ao perceber a necessidade de organizar o cuidado e o ambiente onde este ocorre. Atualmente a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) torna-se visível ao certificar – se que nas unidades a maior parte dos profissionais encontra dificuldade em desenvolvê-la na assistência prestada (OLIVEIRA et al., 2012).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma estrutura que alinha toda a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE). A SAE projeta o trabalho da equipe e os instrumentos que serão utilizados, de acordo com o procedimento que será realizado. O objetivo dessa estrutura é assegurar a precisão e a coesão na execução do processo de enfermagem e de atendimento aos pacientes (OLIVEIRA et al., 2012).

Contudo, PE e SAE são empregados como conceitos diferentes, embora idealizem atividades interligadas, interdependentes e complementares, já que o primeiro implica uma série de ações realizadas baseada na organização do processo de trabalho da enfermagem com base na SAE (PIMPÃO et al., 2010).

O serviço pré-hospitalar objetiva atender o cliente de forma sistematizada e prática, implicando, assim, na necessidade de uma equipe multidisciplinar que promova um rápido atendimento. É privativo ao enfermeiro, os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, tendo que tomar decisões imediatas, bem como direção, chefia, organização, planejamento, coordenação, execução e avaliação das ações de enfermagem e deve-se aplicar a Sistematização de Assistência de Enfermagem para promover uma assistência de enfermagem

segura e com qualidade. Buscando autonomia nas ações do cuidar, conforme preconiza as teorias de enfermagens e a legislação vigente que regula sua profissão (DANTAS et al., 2015).

Os serviços de atendimento as urgências e emergências seguem doutrinados pela Política Nacional de Atenção as Urgências (PNAU), tendo como propósito atender pacientes em estado grave, como também casos não urgentes que deverão após ser encaminhados aos serviços ambulatoriais ou especializados da rede de atenção à saúde. O Ministério de Saúde (2002) define pronto atendimento como uma unidade que atende dentro do horário de funcionamento do estabelecimento de saúde; Unidade de Atendimento de Emergência como unidade que atende 24 horas por dia, realizando o primeiro atendimento, e, após, encaminhados para os centros de especialidades e Pronto Socorro como aquele órgão que presta atendimento 24 horas do dia e dispõe apenas de leitos de observação. Todos esses desempenham assistência a usuários, com ou sem risco de morte, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato (CAMERRO et al., 2015).

É válido lembrar que é de suma importância o enfermeiro também buscar sempre aprimorar sua prática, evitando agarrar-se apenas às funções administrativas, em especial, desenvolver os procedimentos com a equipe, oferecendo apoio e tirando suas dúvidas, pois a prática da enfermagem quando exercida com responsabilidade, preocupação e atenção garante segurança e excelência no cuidado prestado, favorecendo o estabelecimento de uma relação de confiança entre pacientes e profissionais (MARIA et al., 2012).

1.2 Problema de pesquisa

Qual a percepção dos enfermeiros do pré-hospitalar fixo quanto a sistematização da assistência de enfermagem segundo a literatura?

1.3 Justificativa

A tormenta em desempenhar uma assistência de enfermagem com cuidados individualizados aos pacientes em situações de urgência e emergência vem sendo vivido cotidianamente pelos profissionais de enfermagem que atuam em Unidades de Atendimento Pré-Hospitalar. Essas, por sua vez, fazem parte da rede referenciada de

Urgência e Emergência, estabelecida no Brasil a partir da implantação da Política Nacional de Atenção às Urgências conforme a Portaria GM nº 1863 (BRASIL, 2003), que tem como preceito a garantia da universalidade, equidade e a integralidade no atendimento às urgências (PIMPÃO et al., 2010).

Julga - se, portanto, a necessidade de mudança da equipe de enfermagem no sentido de se especializar na área e implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem Humanizada. Em seguida, surge também a necessidade de se elaborar e implantar instrumentos capacitados para fornecer as informações necessárias para um atendimento seguro e de qualidade, livre de riscos e de danos à saúde do cliente e do profissional de enfermagem, e/ou da equipe (CAMERRO et al., 2015).

Em meio a outros temas de extrema relevância, este se sobressaiu e se fez mais concreto, quando comecei a observar a atuação dos profissionais de enfermagem nas unidades onde eram acontecidos os estágios. É notório a agilidade e a qualidade dos profissionais, sentir a falta de alguns pontos do processo de enfermagem e a importância da sistematização da assistência de enfermagem nesse serviço. Diante disso veio o interesse pela pesquisa.

Cuidado significa acolhimento, solicitude, zelo e atenção, além do conhecimento técnico necessário a assistência de qualidade a ser executada. Portanto, cuidar é mais que um ato, é uma atitude de ocupação, de preocupação de responsabilidade e de envolvimento afetivo com o outro.

Nesta perspectiva, a presente pesquisa tem como finalidade constatar a percepção do profissional acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem no serviço pré-hospitalar fixo segundo a literatura. Na esperança da mesma pesquisa abrir novos olhares e fazer parte do cotidiano de cada profissional, preenchendo as lacunas existentes.

1.4 Hipóteses

- H1: O enfermeiro compreende a importância da sistematização da assistência de enfermagem no serviço pré-hospitalar fixo.
- H2: O enfermeiro desconhece a importância da sistematização da assistência de enfermagem no serviço pré-hospitalar fixo.

1.5 Objetivos

1.5.1 Geral

Identificar por meio da literatura, a percepção do enfermeiro do serviço pré-hospitalar fixo quanto a sistematização de assistência de enfermagem.

1.5.2 Específicos

- Evidenciar segundo a literatura, a importância da implementação da SAE no serviço pré-hospitalar fixo.
- Destacar por meio da literatura, as possíveis dificuldades encontradas para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem pelos enfermeiros.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Sistematização da assistência de enfermagem e sua história

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma estrutura de organização, preparação e execução de ações sistematizadas, que são efetuadas pela equipe durante o período em que o paciente se encontra sob a assistência de enfermagem. Essa metodologia foi introduzida, inicialmente nas décadas de 1920 e 1930, nos cursos de enfermagem, particularmente no ensino dos estudos de caso e no planejamento de cuidados individualizados (MARIA et al., 2012).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) vem acontecendo desde Florence Nightingale, quando, ao envolver - se como voluntária na Guerra da Crimeia com outras 38 mulheres, em 1854, conseguiu reduzir a mortalidade local de 40% para 2%. Florence preconizava que as enfermeiras deveriam estar sujeitas à uma forte organização disciplinar (MARIA et al., 2012).

No Brasil, a SAE começou a ser inserida com maior ênfase em alguns Serviços de Enfermagem nas décadas de 1970 e 80, vigorosamente levada por Wanda Horta que trouxe como referencial teórico a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de

Maslow. Assim, a assistência de enfermagem teria que se basear em uma metodologia científica, que priorizasse cinco etapas: levantamento de dados (histórico), diagnóstico, planejamento, execução e avaliação (PIMPÃO et al., 2010).

A resolução do COFEN julga a SAE, uma atividade privativa do enfermeiro, que utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença. Ela fornece ações de assistência de enfermagem e coopera para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do paciente, família e comunidade. Além de, favorecer o aumento na qualidade prestada ao cliente, consolidar e dar subsídio à profissão (SANTOS et al., 2014).

A relevância de pesquisar sobre a aplicação da SAE torna-se notório ao se certificar que nos estágios e aulas práticas a maior parte dos acadêmicos encontram dificuldades em desenvolvê-la. Quase não são utilizados exemplos ou teorias de enfermagem para guiar o serviço e até mesmo os enfermeiros atuantes também demonstram semelhantes limitações (MARIA et al., 2012).

A Resolução nº 358 do COFEN que estabelece a implantação da sistematização em todas as unidades de atendimento de saúde que forneçam assistência de enfermagem. Contudo, o campo hospitalar, não raro, é precário em recursos físicos e humanos, necessários para tal missão. Isso se deve à uma série de impasses que precisam ser vencidos como: a falta de reconhecimento por parte da equipe de enfermagem, o envolvimento com o processo, a valorização por parte da administração da instituição, bem como os indicadores de resultado da assistência (MARIA et al., 2012).

2.2 Processo de enfermagem

O pensamento sobre a inserção e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) e, especificamente da Prescrição de Enfermagem, em qualquer unidade hospitalar, destina à figura do enfermeiro, visto que na Lei do Exercício Profissional, entre outras considerações, está empregado que compete a este profissional, privativamente, a prescrição da assistência de enfermagem (PIMPÃO et al., 2010).

O Processo de Enfermagem é ideia maior do método científico da profissão, sendo direcionado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através da qual ocorre o desenvolvimento e organização do trabalho da equipe onde o

enfermeiro é responsável. A SAE facilita localizar as prioridades de cada indivíduo quanto as suas necessidades, fornecendo assim, um gerenciamento para as possíveis intervenções (MARIA et al., 2012).

A execução do PE teve como pioneira Wanda Horta, que o definiu como “a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano”. Para tanto, a mesma formulou a Teoria das Necessidades Humanas Básicas para aprimorar o PE com base na Teoria da Motivação Humana de Maslow, porém, utilizou para classificá-las a denominação dada por João Mohana: psicobiologias, psicossociais e psicoespirituais (PIMPÃO et al., 2010).

Julga-se ao PE a inteligência de ofertar subsídios para o desenvolvimento de metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado, centradas no paciente como ser biopsicossocial e espiritual, alterando o modelo vigente médico hegemônico reducionista. Este processo representa o instrumento de trabalho do enfermeiro com objetivo de identificação das necessidades do paciente apresentando uma proposta ao seu atendimento e cuidado, direcionando a Equipe de Enfermagem nas ações a serem realizada (SANTOS et al., 2014).

Ferramenta tecnológica, que o enfermeiro usa para sustentar o cuidado e registrar as ações de enfermagem, que permitem identificar, compreender, descrever e explicar as necessidades humanas, e, é focado como item instrumental e essencial do assistir (MARIA et al., 2012).

É um processo que deve obter as características da teoria de enfermagem empregada pela instituição, além de refletir sua realidade local. O número de etapas em que se organiza o PE e, também, suas denominações alteram – se de acordo com o modelo aplicado, variando de quatro a seis fases, e devem seguir os princípios da teoria de enfermagem adotada (OLIVEIRA et al., 2012).

Atualmente, o PE vem sendo amplamente estudado e aplicado nos serviços de saúde no Brasil e no mundo. No Brasil, o modelo mais conhecido para a implantação do PE é o proposto por Horta, que contém as seguintes fases: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e prognóstico de enfermagem. Dessa forma, a organização e o direcionamento do processo de trabalho regulado pela implementação da SAE tornam-se primordiais para uma assistência de enfermagem qualificada e humanizada, uma vez que permite a realização do PE (OLIVEIRA et al., 2012).

2.3 Etapas do processo de enfermagem

Histórico, diagnóstico, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição, evolução e prognóstico de enfermagem, são as seis fases que constituem o PE, as quais têm propiciado outros modelos que se diferenciam basicamente pelo número e título das suas diferentes etapas, porém, todos tem o objetivo de facilitar que a equipe de enfermagem preste uma assistência planejada e de boa qualidade (PIMPÃO et al., 2010).

A SAE, enquanto processo organizacional é capaz de ofertar incentivo para o desenvolvimento de metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado. E segundo a Resolução 359/2009 é constituído basicamente de 5 etapas: Histórico de Enfermagem – HE que inclui, Coleta de Dados e Exame Físico; Diagnóstico de Enfermagem – DE pautado nos problemas identificados na fase anterior; Planejamento de Enfermagem – PE; Implementação de Enfermagem – IE; Avaliação de Enfermagem. Este processo retrata o instrumento de trabalho do profissional de enfermagem com a finalidade de identificação das necessidades do paciente, mostrando ao mesmo uma proposta ao seu atendimento e cuidado, direcionando a Equipe de Enfermagem nas ações a serem realizadas (SANTOS et al., 2014).

Atualmente, vem sendo abrangentemente estudado e praticado nos serviços de saúde no Brasil e no mundo. Entre os inúmeros benefícios da SAE destaca-se a elevação da qualidade da assistência de enfermagem, beneficiando tanto o paciente, por meio de um atendimento individualizado, quanto o enfermeiro, mostrando a importância do processo de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2012).

2.4 Urgência e emergência

A partir da fundação da Rede de Atenção às Urgências, expande - se o conceito de saúde exigindo a atuação multiprofissional no atendimento. A urgência é definida por uma ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, da qual o portador necessita de assistência imediata. Já a emergência é a apuração de risco iminente de vida ou sofrimento intenso, estabelecida por meio de práticas clínicas cuidadoras (SILVA et al., 2014).

Situações de emergência e de urgência são normalmente discernidas como aquelas em que a pronta atenção médica se faz precisa, muito embora haja diferenças conceituais para quem concede o serviço médico, para quem o recebe, para quem o financia e para quem legisla sobre a matéria. Assim, não é difícil pressupor que essas divisões possam ter enredos fatais aos destinatários da atenção médica, dada a infinidade de condições que separam os casos emergenciais dos urgentes e, ainda, dos eletivos (MENA; MOTTA; PIACSEK, 2017).

Os serviços de urgência e emergência (SUE) são fundamentais na assistência em saúde e considerados serviços abertos no Sistema Único de Saúde (SUS). Todavia, há sobrecarga de serviços, em face de infinitos fatores, dentre eles: demanda exorbitante, impasses nos ordenamentos das redes de atenção à saúde, escassez e desajustes no dimensionamento de recursos humanos, falta de recursos materiais, violência e acidentes de trânsito. Inadequação no dimensionamento de recursos humanos neste tipo de serviço embarça a qualidade do atendimento (SOUSA et al., 2019).

Essa compreensão ampliada de saúde coopera para conduzir a mediação e resposta às deficiências de saúde, atuando desde a promoção e prevenção, passando pelo diagnóstico, tratamento e melhora segundo a lógica do Sistema Único de Saúde (SUS), devendo atentar a todos os níveis de complexidade dessa Rede de Atenção (SILVA et al., 2014).

2.5 Unidade de pronto atendimento

O SUS é uma estrutura em rede, integrada por um agrupamento de ações e serviços públicos de saúde que foca em realizar a promoção, proteção e recuperação da saúde. Com vistas a atender aos princípios do SUS de forma mais ampla, foi criada então a UPA (Unidades de Pronto Atendimento), que tem como finalidade estruturar e organizar a rede de urgências e emergências do país. As UPAS estão em harmonia com a Política Nacional de Urgências e Emergências, lançada pelo Ministério da Saúde pela Portaria nº 1.864 de setembro de 2003 (HERNANDEZ, 2014).

As UPAS tornaram-se o principal componente fixo de urgência pré-hospitalar e têm se firmado como relevante ponto de acesso ao sistema, instituindo-se enquanto unidades intermediárias entre a atenção básica e as emergências hospitalares. Tendo como interfaces promoção e prevenção, acolhimento, qualificação profissional,

informação, regulação, considerada como membro hospitalar e a atenção domiciliar (KONDER; O'DWYER, 2015).

As UPAS aparecem como um dos esquemas da Política Nacional de Atenção às Urgências para a melhor organização da assistência, articulação dos serviços, definição de fluxos e referências resolutiva, evitando o problema da superlotação em emergências hospitalares. Devem funcionar 24 horas por dia, realizando triagem classificatória de risco, oferecendo atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados, casos de baixa complexidade, à noite e nos finais de semana, quando a rede básica e a Estratégia de Saúde da Família não estão ativas, sendo assim, também, a estabilização do paciente crítico para o Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (SAMU), e estabelece fluxos coerentes e efetivos de referência com outras instituições e serviços de saúde do sistema regional (OLIVEIRA et al., 2015).

2.6 Importância do enfermeiro na urgência e emergência

O enfermeiro possui particularidades generalistas, que lhe permitem na execução de triagem no setor de urgência e emergência assumir a responsabilidade pela avaliação inicial do paciente, iniciar o atingimento do diagnóstico, conduzir o paciente para a área clínica adequada, supervisionar o fluxo de atendimento, ter autonomia e dirigir os demais membros da equipe. Sendo ainda prioritário um conjunto de conhecimentos, atitudes, capacidades e aptidões que habilitam o profissional a um atendimento humanizado (VIEIRA; SANTOS, 2010).

Como o enfermeiro, na maioria das vezes, é o integrante da equipe que primeiro se depara com a situação de emergência, este deve estar pronto para atuar com eficiência, iniciando os procedimentos básicos o mais rápido possível, com propósito de evitar agravamento, o que demanda tomada de decisão rápida, sincronismo e liderança dentro da equipe durante o atendimento. A atuação do enfermeiro pode determinar a situação futura do paciente no que se refere aos danos decorrentes, caso as condutas e medidas não sejam antecipadas para prevenir ou diminuir o risco (SANTOS et al., 2014).

Em todos os níveis de atenção, o enfermeiro exerce um papel fundamental como membro da equipe que presta atendimento de urgência, tanto no cuidado direto ao paciente, no gerenciamento do local e de toda sua equipe, como na educação

permanente. O trabalho em uma unidade de urgência é dinâmico, sendo que a equipe de saúde envolvida é que determina a competência funcional de resposta, de modo que os médicos e enfermeiros exercem papéis imperativos nesse atendimento (SILVA et al., 2014).

Nos serviços hospitalares de atenção à urgência e emergência, o exercício do enfermeiro envolve especificidades e articulações primordiais à gerência do cuidado aos pacientes com necessidades mais complexas, que requerem aprimoramento científico, manejo tecnológico e humanização extensiva aos familiares pelo impacto não esperado de uma situação que coloca em risco a vida de um ente querido. Esse conjunto de elementos justifica um olhar minucioso para a organização desses serviços (AZEVEDO et al., 2010).

2.7 A importância de o enfermeiro realizar a SAE

Ao exercer um cuidado sistematizado, o enfermeiro permite a individualização do cuidado e permite a comunicação entre a equipe. O processo de enfermagem é mantido por um referencial próprio, que possibilita a união entre teoria e prática. O uso de referenciais teóricos altera a estrutura da assistência, promove a ação crítica e participativa e exige maior conhecimento da enfermagem (MANGUEIRA et al., 2012).

A prática assistencial de enfermagem precisa de uma equipe para ser viabilizada. Portanto, a participação de todos na implantação da SAE deve ser estimulada. Além do enfermeiro, os técnicos e os auxiliares de enfermagem portam papel de extrema importância, pois efetuam as prescrições de enfermagem e auxiliam na organização dos recursos materiais necessários para assistência e organização da unidade de internação, dentre outras atividades (OLIVEIRA et al., 2012).

A aplicação da SAE envolve muito mais do que uma subsequência de passos a serem seguidos, requerendo do profissional maior familiaridade dos diagnósticos de enfermagem e sensibilidade para ajustar as necessidades do paciente às condições de trabalho, tornando-as menos simples do que sugere a teoria (SILVA et al., 2011).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma revisão de literatura, descritiva, quantitativa. Esse tipo de pesquisa, segundo Selltiz et al. (1965), busca descrever um fenômeno ou situação em detalhe, especialmente o que está ocorrendo, permitindo abranger, com exatidão, as características de um indivíduo, uma situação, ou um grupo, bem como desvendar a relação entre os eventos (SELLTIZ et al., 1965 apud FONSECA et al., 2002).

3.2 População e amostra

A população foi composta por 152 artigos científicos encontrados na base de dados através dos descritores: Serviço Pré-Hospitalar Fixo; Sistematização de Assistência de Enfermagem; Percepção. Entretanto, a amostra foi fixada em 13 artigos que contemplam os critérios de inclusão e exclusão.

3.3 Fonte de dados

Para essa pesquisa, foram utilizados artigos científicos encontrados nas seguintes bases de dados da *Scientific Eletronic Libraly online* (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram considerados como critérios de seleção da população do estudo:

- a) Procedência nacional;
- b) Postagem do período de 2010 até 2020;
- c) Conteúdo relacionado ao tema;
- d) Idioma em português

Excluimos os materiais bibliográficos que:

- a) Não disponibilizaram o artigo e ou material na íntegra;
- b) Materiais sem data;

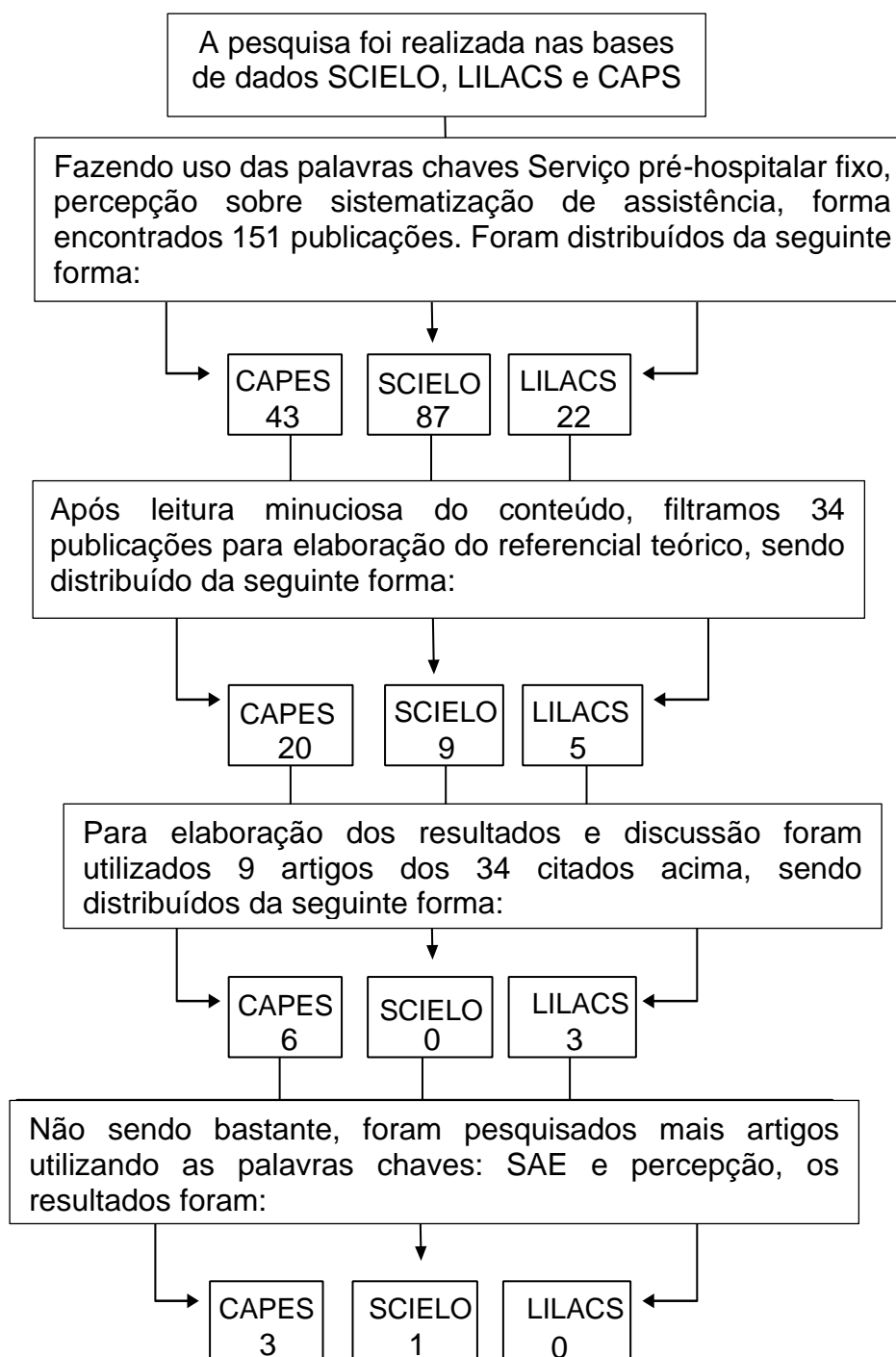
3.5 Estratégias de coleta de dados

A pesquisa teve início com leitura exploratória de todos os materiais selecionados. Para examinar os materiais literários pesquisados, primeiro realizou-se uma leitura criteriosa dos textos, em seguida, foi feita a análise do conteúdo de cada um deles de forma que permitiu identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a implementação da SAE nas unidades de pronto atendimento. E estando estes, em conformidade com o estudo, foi criado um Quadro "Sinóptico" para uma melhor análise e apresentação dos dados.

4 RESULTADOS

A busca bibliográfica por meio das bases de dados encontra-se esquematizada na Figura 1, tal figura foi elaborada para melhor compreensão de como sucedeu a seleção das publicações utilizadas.

Figura 1 - Fluxograma de busca bibliográfica.



Fonte: Elaborado pelo autor (2020).

Desde décadas passadas nos diferentes serviços de saúde, especialmente, no setor hospitalar, a gerência em enfermagem tem assumido fundamental relevância na articulação entre os vários profissionais da equipe de saúde e na organização do trabalho da enfermagem para os que buscam esses serviços. Assim, a SAE vem para agregar e conformar o planejamento, a execução, o controle e a avaliação das ações de cuidados direto e indireto aos pacientes (SOARES et al., 2015).

Sistematização pressupõe organização de elementos, dinamicamente, inter-relacionados, ou seja, uma sequência de passos para o alcance de um objetivo. Diante desse conceito, a SAE deve ser entendida não somente como um modo de fazer, mas como um modo de pensar a prática assistencial (SOARES et al., 2015).

Diante da necessidade de identificar a percepção do enfermeiro acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas unidades, foram analisados 13 artigos, as informações sobre essas publicações estão estratificadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Demonstrativo dos artigos utilizados para esta pesquisa.

Ano	Periódico	Autor	Título	Resumo
2019	Revista Gaúcha de Enfermagem.	SOUSA et al.	Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem.	Análise das evidências das pesquisas desenvolvidas sobre a humanização no atendimento de urgência e emergência, tendo em vista suas contribuições para o cuidado de enfermagem.
2017	Saúde, Ética & Justiça	MENA; MOTTA; PIACSEK.	Urgência e Emergência: os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica	Emergência e urgência apresentadas em conceitos distintos encontradas na legislação.
2015	Revista Fafibe On-Line.	CAMERRO et al.	Perfil do atendimento de serviços de urgência e emergência.	O presente artigo tem como objetivo levantar estudos sobre os atendimentos realizados

				em Serviços de Urgência e Emergência do território Nacional.
2015	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.	SOARES et al.	Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência.	Analisar as facilidades e os desafios do enfermeiro na gerência da assistência instrumentalizada pela Sistematização da Assistência de Enfermagem.
2015	Texto & Contexto – Enfermagem.	OLIVEIRA et al.	Unidade de pronto atendimento - upa 24h: percepção da enfermagem.	O objetivo do estudo foi descrever a percepção da enfermagem sobre as Unidades de Pronto Atendimento. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa.
2015	Inglês Rev. Enfermagem UFPE online.	DANTAS et al.	O trabalho dos enfermeiros no setor de urgência: limites e perspectivas.	Analisar os fatores que interferem na atuação dos enfermeiros no setor de urgência.
2014	JMPHC Journal of Management & Primary Health Care	SANTOS et al.	Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação.	Esta pesquisa teve como objetivo conhecer o contexto histórico, processo de implantação e obstáculos da Sistematização da Assistência de Enfermagem.
2012	Revista Mineira de Enfermagem.	OLIVEIRA et al.	Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enferma-	O objetivo deste estudo foi identificar a percepção da equipe de enfermagem

			gem em uma unidade de um hospital universitário.	sobre a implementação do processo de enfermagem.
2012	Rev Rene.	MARIA et al.	Percepção de enfermeiros sobre o processo de enfermagem: uma integração de estudos qualitativos.	O objetivo do estudo foi sintetizar as percepções dos enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem e os problemas relacionados à sua aplicação na prática hospitalar.
2012	Revista Brasileira de Enfermagem.	MARIA et al.	Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação.	Esta pesquisa objetivou analisar a viabilidade de implantação da SAE em um serviço de urgência e emergência hospitalar.
2012	Enfermagem em Foco	MANGUEIRA et al.	Implantação da sistematização da assistência de enfermagem: opinião de uma equipe de enfermagem hospitalar.	O estudo objetiva analisar a opinião da equipe de enfermagem acerca do processo de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma instituição hospitalar.
2011	Revista da Escola de Enfermagem da USP.	SILVA et al.	O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática.	O objetivo deste trabalho foi analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

2010	Saúde e Sociedade.	VIEIRA; SANTOS.	O papel do enfermeiro no tratamento de pacientes com diabetes descompensada.	A atuação do enfermeiro na assistência humanizada na área de urgência e emergência pressupõe-se que o principal papel do enfermeiro na sala de emergência é o de uma assistência segura e livre de risco.
------	--------------------	-----------------	--	---

5 DISCUSSÃO

5.1 A percepção do enfermeiro do serviço pré-hospitalar fixo a respeito da sistematização da assistência de enfermagem

As UPAs, na percepção dos profissionais da enfermagem, têm o propósito de ser um local de atendimento rápido a casos graves em que o objetivo da assistência é a estabilização do quadro, e encaminhamento aos hospitais quando necessário. Porém, eles identificam a falta de padronização do atendimento como um dificultador da assistência (OLIVEIRA et al., 2015).

A SAE é de suma importância para a qualidade da assistência de enfermagem. Entretanto, não diferenciam os conceitos de sistematização da assistência de enfermagem e processo de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2012).

O processo de enfermagem requer o pensamento crítico do profissional, que deve estar ligado nos objetivos e voltado para os resultados, de forma a atender as necessidades do paciente e de sua família; exigindo constante atualização, habilidades e experiência, sendo regido pela ética e padrões de conduta (SILVA et al., 2012).

Para Santos et al. (2014), a implementação da SAE ocorre de forma ainda bastante fracionada, o que indica a necessidade de reorganização dessa metodologia de assistência, sobretudo por meio de uma melhor aplicação na educação permanente dos enfermeiros, para melhorar a qualidade do cuidado ao cliente.

Mesmo frente a todos os desafios para a aplicação da SAE no cotidiano, alguns profissionais utilizam diferentes estratégias úteis e práticas para pôr em ação essa metodologia. E para eles, a SAE era percebida como processo indispensável para a qualificação do cuidado e, por isso, era implementada, ainda que de forma fragmentada (SOUSA et al., 2019).

O reconhecimento dos benefícios gerados pela implementação do modelo de enfermagem é significativo para a conquista de uma maior autonomia profissional. Seu cumprimento evidencia os problemas que a Enfermagem pode identificar e tratar independentemente (MANGUEIRA et al., 2012).

Segundo Maria et al. (2012) os enfermeiros defendem a SAE pois além de proporcionar maior qualidade à assistência, oferece, também, maior eficiência, autonomia e cientificidade à profissão, garantindo desta forma, maior valorização profissional.

5.2 A importância da implementação da SAE no serviço pré-hospitalar fixo

A grande finalidade de implantar a SAE nas instituições hospitalares é a de organizar o cuidado a partir da adoção de um método sistemático, proporcionando a equipe a redefinição do seu espaço de atuação, de seu desempenho no campo da gerência em saúde e da assistência em Enfermagem (SANTOS et al., 2014).

Oferece ao enfermeiro a melhoria na qualidade da assistência, colabora para a autonomia profissional, oferece aos enfermeiros a flexibilidade do pensamento crítico, aumenta a comunicação entre a equipe e previne erros, omissões e repetições desnecessárias. Embora a importância da SAE, a maioria dos estudos sobre a temática no cenário nacional retrata as dificuldades de sua implementação, em prejuízo aos estudos que traduzem os benefícios gerados por ela em experiências práticas (MANGUEIRA et al., 2012).

A SAE é apontada como uma metodologia que permite organizar e padronizar a prática profissional. E quando parte de conhecimentos específicos e reflexão crítica e problematizadora do trabalho da enfermagem, se coloca como um instrumento para gerenciamento e otimização da assistência de enfermagem de forma, segura, dinâmica e competente. Sendo considerada provedora de uniformização da linguagem, por sistematizar a prática e ampliar a autonomia profissional (MARIA et al., 2012).

Concluímos também que, a Sistematização da Assistência de Enfermagem junto ao atendimento humanizado e uma classificação com avaliação de risco pode ser um diferencial no cuidado nas unidades podendo interferir positivamente nas taxas de morbimortalidade e satisfação dos usuários (VIEIRA; SANTOS, 2010).

Contudo, os benefícios oferecidos pela sua efetivação são reconhecidos não apenas pela literatura pertinente à temática, mas também pelos profissionais que estão diretamente vinculados à prática assistencial. Nota - se ainda que há uma motivação destes em implantar a metodologia na prática, por acreditar em seus benefícios (MENA; MOTTA; PIACSEK, 2017).

5.3 Dificuldades encontradas pelos enfermeiros para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço pré-hospitalar fixo

A identificação do grau de conhecimento dos profissionais sobre as etapas da SAE, e as dificuldades encontradas para sua implementação é de fundamental importância para propor soluções que cooperam para a sua viabilização, com o propósito de aprimorar esta metodologia de trabalho, visto que o padrão adotado para realizar a SAE demonstra a intenção de aumentar a qualidade da assistência prestada ao cliente internado e enriquecer a prática dos enfermeiros, elevando o desempenho profissional neste processo (SILVA et al., 2011).

A sobrecarga de trabalho do enfermeiro, falta de documentos adequados para efetivar os registros, falta de interesse da equipe para implementação e falta de apoio da instituição hospitalar e seus gestores. Contribuindo para que a SAE ocorra de forma fragmentada e parcial, principalmente por aqueles enfermeiros que reconheciam a relevância desta metodologia de trabalho (OLIVEIRA et al., 2012).

Para Maria et al. (2012) a necessidade de impressos próprios ou espaços maiores no prontuário do paciente atribuído ao adequado registro referente à aplicação da SAE entra como uma grande dificuldade também, pois lesa a continuidade da assistência e envolve a segurança do paciente, visto que boa parte das informações referentes ao seu quadro clínico estão centrada na enfermagem, por ser a equipe mais próxima e que permanece por mais tempo junto ao paciente.

Integra-se ao processo de trabalho do enfermeiro a resolução de problemas do cotidiano, assim como a garantia da infraestrutura e da manutenção do cuidado, ocupando assim, um espaço vazio na divisão técnica do trabalho em saúde. Então, é

pertinente considerar que o enfermeiro apresente mais dificuldades em seu processo de trabalho que as demais profissionais de saúde, uma vez que desempenha o número maior e variado de funções (DANTAS et al., 2015).

As dificuldades relacionadas à SAE podem provocar a perda do estímulo por parte dos enfermeiros e, como consequência, causar insatisfação e desmotivação da equipe. Portanto, o estímulo e a atualização de conhecimentos contribuem para melhorar o desempenho da equipe e aumentar a credibilidade da enfermagem perante a equipe multiprofissional (OLIVEIRA et al., 2012).

Porém cabe ressaltar a realidade de serviços prestados em toda rede de saúde, principalmente na área de atenção básica onde os resultados a serem alcançados são mais complexos, devido à baixa procura e as dificuldades de atendimento (CAMERRO et al., 2015).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação da percepção das enfermeiras sobre a SAE propiciou o reconhecimento das necessidades educativas para subsidiar a possível implementação da sistematização nas unidades.

No entanto, é unânime a percepção de que as tentativas de implantar a SAE nem sempre atingem o êxito desejado, pois colidem com as dificuldades das mais variadas origens, tornando a tal implantação um processo desestimulador e muitas vezes inviável na prática dos profissionais de enfermagem. Outras vezes segundo alguns autores ela persiste basicamente como uma atividade burocrática, perdendo toda a sua essência e importância.

Observa – se que a equipe de enfermagem possui um conhecimento prévio sobre o conceito de SAE. Sendo que, as dificuldades para realização da SAE concentram-se na escassez de tempo e recursos humanos, no déficit de conhecimento, possível falta de lugares maiores e específicos para as anotações, assim como, à falta de obrigatoriedade no serviço. Além disso, a equipe reconhece como obstáculo para implementação da SAE a falta de envolvimento da equipe, a ausência de capacitação ou treinamento e a falta de tempo.

Entretanto, regular tais mudanças com recursos materiais e humanos escassos constitui-se um grande desafio. Sugere-se a indispensável participação da equipe gestora da organização, no intuito de prover os recursos necessários à implementação

e à manutenção da SAE, bem como investir na qualificação dos profissionais de enfermagem, de modo a apoiar o progresso da qualidade de assistência na perspectiva de revertê-la em benefícios à saúde dos pacientes, à própria equipe de enfermagem, demais profissionais da organização e à própria instituição.

De modo geral, a implementação dessa metodologia é um processo lento e gradual, que depende da superação dos medos, das descrenças e da mudança no modo de ser e perceber o papel do enfermeiro em sua prática profissional.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A. L. C. S.; PEREIRA, A. P.; LEMOS, C.; COELHO, M. F.; CHAVES, L. D. P. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n.4, p. 736-745. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/6585>.

CAMERRO, A.; ALVES, E. C.; CAMERRO, N. M. M. S.; NOGUEIRA, L. D. P. Perfil do atendimento de serviços de urgência e emergência. **Revista Fafibe On-Line**, Bebedouro SP, v. 8, n.1, p. 515-524, 2015. Disponível em: <http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/36/10112015195658.pdf>.

DANTAS, U. I. B.; SILVA, R. C.; CAVALCANTI, A. U. A.; OLIVEIRA, C. K. N.; NÓBREGA, F. P. O trabalho dos enfermeiros no setor de urgência: limites e perspectivas. **Rev enferm UFPE**, Recife, v. 9, Supl. 3, p. 7556-7561, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/10494-21707-1-PB.pdf>.

FONSECA, J. J. S.; DANTON, G.; FREITAS, C. C.; PRODANOV, E. C.; MAXWELL, F. O.; MARQUES, H. R.; MANFROI, J.; CASTILHO, M. A.; NOAL, M. L.; BREU, F.; GUGGENBICHLER, S.; WOLLMANN, J. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Carlos: Serviço de Biblioteca e Informação. (2002). Disponível em: http://medcontent.metapress.com/index/A65RM03P4874243N.pdf%5Cnhttps://books.google.com/books?id=zUDsAQAAQBAJ&pgis=1%5Cnhttp://materiaprima.pro.br/ex tensao/pesquisa/metodologia_pesquisa_cientifica.pdf

HERNANDEZ, P. F. **Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e a Articulação com os Diversos Níveis de Atenção às Urgências e Emergências Um Estudo de Caso na UPA Tijuca**. TCC (Graduação) Curso de Administração Pública, Instituto de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Federal Fluminense, Volta redonda, 2014. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/2022/3/2014-Administra%c3%a7%c3%a3oPublica-PILLAR%20FELIPE%20HERNANDEZ.pdf>.

KONDER, M. T.; O'DWYER, G. As Unidades de Pronto-Atendimento na Política Nacional de Atenção às Urgências. **Rev. Physis**, v. 25, n.2, p.525-545, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312015000200525&scrypt=sci_abstract&tlng=pt.

MANGUEIRA, S. D. O.; LIMA, J. T. S.; COSTA, S. L. A.; NÓBREGA, M. M. L.; LOPES, M. V. D. O. Implantação da sistematização da assistência de enfermagem: opinião de uma equipe de enfermagem hospitalar. **Enfermagem Em Foco**, v. 3, n. 3, p. 135-138. 2015. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/298/160>

MARIA, M. A.; QUADROS, F. A. A.; GRASSI, M. F. O. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 2, p. 297-303, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200015.

MARIA, M.; MEDEIROS, M. M. R.; GOMES, F. Q. C G.; ENDERS, B. C. Percepção

de enfermeiros sobre o processo de enfermagem: uma integração de estudos qualitativos. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 3, p. 712-723. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027982025.pdf>.

MENA, H.; PIACSEK, G.; MOTTA, M. V. Urgência e Emergência. Os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica. **Saúde, Ética & Justiça**, v. 22, n. 2, p. 81-94, 2017. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sej/article/view/144375>.

OLIVEIRA, C. M.; CARVALHO, D. V.; PEIXOTO, E. R. M.; CAMELO, L. V.; SALVIANO, M. E. M. Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem em uma unidade de um hospital universitário. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p.258–263, 2012. Disponível <https://cdn.publisher.gn1.li nk/remee.org.br/pdf/v16n2a15.pdf>.

OLIVEIRA, S. N.; RAMOS, B. J.; PIAZZA, M.; PRADO, M. L.; REIBNITZ, K. S.; SOUZA, A. C. Unidade de pronto atendimento – upa 24h: percepção da enfermagem. **Text Context Nursing**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 238-44, 2015.

.PIMPÃO, F. D.; FILHO, W. D. L.; VAGHETTI, H. H.; LUNARDI, V. L. Percepção da equipe de enfermagem acerca da prescrição de enfermagem. **Rev. Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 510-517, 2010. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9336>.

SANTOS, W.N.; SANTOS, A. M. S.; LOPES, T. R. P. S.; MADEIRA, M. Z. A.; ROCHA, F. C. V. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **J Manag Prim Health Care**, v. 5, n. 2, p. 153-158, 2014. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/210>.

SILVA, D. S.; BERNARDES, A.; GABRIEL, C. S.; ROCHA, F. L. R.; CALDANA, G. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 211–219, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/19615>.

SILVA, E. G. C.; OLIVEIRA, V. C.; NEVES, G. B. C.; GUIMARÃES, T. M. R. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista Da Escola de Enfermagem Da USP**, v. 45, n. 6, p. 1380–1386. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600015

SOARES, M. I.; RESCK, Z. M. R.; TERRA, F. S.; CAMELO, S. H. H. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Esc. Anna Nery**, v.19, n.1, p. 47-53, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100047&lng=en&nrm=iso.

SOUSA, K. H. H. J. F.; DAMASCENO, C. K. C. S.; ALMEIDA, C. A. P. L.; MAGALHÃES, J. M.; ASSUNÇÃO, F. M. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha**

Enfermagem., Porto Alegre, v. 40, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100503.

VIEIRA, G. B. **Percepção dos enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem na neonatologia e pediatria**. TCC (Graduação). Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília, Ceilândia, 2013. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/5925>.

VIEIRA, V. H. F. B.; SANTOS, G. S. O papel do enfermeiro no tratamento de pacientes com diabetes descompensada. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 6, n. 1, p. 2010. Disponível em <http://www.redentor.inf.br/arquivos/pos/publicacoes/31072012%20Viviane%20Helena%20Fidelis.pdf>.