

Sistematização da Assistência de Enfermagem: como amadureceu o conceito?

Systematization of Nursing Care: how did the concept mature?

Sistematización de la Atención de Enfermería: ¿cómo maduró el concepto?

Jackeline Felix de Souza^I

ORCID: 0000-0001-8143-5986

Kênia Rocha Leite Zaccaro^{II}

ORCID: 0000-0002-0251-1651

Ana Paula da Costa Lacerda Brandão^{III}

ORCID: 0000-0002-6255-3714

Cândida Caniçali Primo^{III}

ORCID: 0000-0001-5141-2898

Rosimere Ferreira Santana^{IV}

ORCID: 0000-0002-4593-3715

Marcos Antônio Gomes Brandão^I

ORCID: 0000-0002-8368-8343

^IFundação Universidade Federal de Rondônia.

Porto Velho, Rondônia, Brasil.

^{II}Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro,

Rio de Janeiro, Brasil.

^{III}Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória,

Espírito Santo, Brasil.

^{IV}Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro,

Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Souza JF, Zaccaro KRL, Brandão APCL, Primo CC, Santana RF, Brandão MAG. Systematization of Nursing Care: how did the concept mature? Rev Bras Enferm. 2023;76(3):e20220464. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0464pt>

Autor Correspondente:

Jackeline Felix de Souza

E-mail: jacke_felix@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Álvaro Sousa

EDITOR ASSOCIADO: Maria Itayra Padilha

Submissão: 09-08-2022

Aprovação: 24-12-2022

RESUMO

Objetivos: analisar o amadurecimento conceitual de Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da utilidade pragmática. **Métodos:** estudo de análise de conceito. As etapas foram: selecionar o conceito; elaborar questões analíticas; revisar a literatura de modo abrangente; e determinar componentes estruturais do conceito. Foram analisados 61 documentos após busca realizada até outubro de 2019. **Resultados:** quatro períodos temporais de mudanças contextuais ocorreram desde o surgimento das ideias de uma sistematização nos anos de 1960. Esse primeiro perdurou até 1990. Foi seguido pelos de 1990 a 2002, de 2002 a 2009 e a partir de 2009. Foi identificada parcial maturidade conceitual, operacionalização ao longo dos anos, com base em múltiplas definições, e, atualmente, um conceito de Sistematização da Assistência de Enfermagem com atributos gerenciais e organizativos. **Conclusões:** o conceito de Sistematização da Assistência de Enfermagem é parcialmente maduro, apresenta múltiplas definições, sendo operacionalizado em ligações incertas com outros conceitos.

Descritores: Conhecimento; Prática Profissional; Processo de Enfermagem; Enfermagem; Formação de Conceito.

ABSTRACT

Objectives: to analyze the Systematization of Nursing Care conceptual maturation from the perspective of pragmatic utility. **Methods:** a concept analysis study. The stages were: select the concept; elaborate analytical questions; comprehensively review the literature; and determine concept structural components. Sixty-one documents were analyzed after a search carried out until October 2019. **Results:** four temporal periods of contextual changes have occurred since the emergence of ideas of a systematization in the 1960s. This first lasted until 1990. It was followed by those from 1990 to 2002, from 2002 to 2009 and from 2009 onwards. Partial conceptual maturity was identified, operationalization over the years, based on multiple definitions, and, currently, a concept of Systematization of Nursing Care with managerial and organizational attributes. **Conclusions:** the concept of Systematization of Nursing Care is partially mature, presents multiple definitions, being operationalized in uncertain connections with other concepts.

Descriptors: Knowledge; Professional Practice; Nursing Process; Nursing; Concept Formation.

RESUMEN

Objetivos: analizar la maduración conceptual de la Sistematización de los Cuidados de Enfermería en la perspectiva de la utilidad pragmática. **Métodos:** estudio de análisis de concepto. Los pasos fueron: seleccionar el concepto; elaborar preguntas analíticas; revisar exhaustivamente la literatura; y determinar componentes estructurales del concepto. Se analizaron 61 documentos luego de una búsqueda realizada hasta octubre de 2019. **Resultados:** ocurrieron cuatro períodos temporales de cambios contextuales desde el surgimiento de ideas de una sistematización en la década de 1960. Esta primera duró hasta 1990. Le siguieron las de 1990 a 2002, de 2002 a 2009 y de 2009 en adelante. Se identificó madurez conceptual parcial, operacionalización a lo largo de los años, a partir de múltiples definiciones, y, actualmente, un concepto de Sistematización de la Atención de Enfermería con atributos gerenciales y organizativo. **Conclusiones:** el concepto de Sistematización de la Atención de Enfermería está parcialmente maduro, tiene múltiples definiciones y se operativiza en conexiones inciertas con otros conceptos.

Descriptorios: Conocimiento; Práctica Profesional; Proceso de Enfermería; Enfermería; Formación de Concepto.

INTRODUÇÃO

As concepções imprecisas do termo Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) podem levar a interpretações equivocadas ou limitadas, influenciando sua aplicação conceitual⁽¹⁾. Tais interpretações suscitam crescente interesse de profissionais e acadêmicos pela clarificação conceitual do termo. Contudo, debates e publicações hoje existentes tendem a não explicitar precisamente a ontologia da SAE ou oferecer definições operacionais⁽²⁾, salvo por algumas contribuições já apresentadas em manuscrito em formato pré-print.

No contexto profissional contemporâneo, entidades de classe da enfermagem e rede de pesquisadores têm empregado ações estratégicas para promover o delineamento conceitual da SAE e do Processo de Enfermagem (PE). A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), órgão científico da área, há alguns anos, vem incluindo, em seus documentos, metas para incentivar o debate sobre a SAE e o PE⁽³⁾. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), órgão regulador da prática profissional de enfermagem no Brasil, instituiu grupo de trabalho para atualizar a norma que regula a implantação do PE e da SAE em unidades de saúde⁽⁴⁾.

No contexto acadêmico, há mais de uma década, pesquisadores brasileiros evidenciaram a existência de diferentes correntes de pensamento para os mencionados termos, com a permanência de imprecisões conceituais e a sobreposição terminológica nos anos recentes⁽⁵⁻¹⁰⁾. Pesquisadores da Rede de Pesquisa em Processo de Enfermagem (REPPE), ao refletir sobre o conceito de PE no contexto brasileiro, expressaram a necessidade de ampliação das definições conceituais e operacionais do conceito de SAE, de modo que não haja sobreposição de sua definição com a de outros conceitos⁽¹¹⁾.

A questão que ainda representa uma barreira ao avanço do conhecimento no tema se refere à não exploração da origem temporal e da dinâmica de sobreposições de atributos do conceito de SAE por parte da maioria das publicações disponíveis. Embora já existam na literatura ganhos reflexivos de agregação de evidências por revisão da literatura e de pesquisas qualitativas^(1-2,9-10,12), ainda permanecem incertos os marcadores temporais de evolução conceitual e componentes do conceito de SAE. Além disso, as pesquisas disponíveis são insuficientes para delinear ou clarificar os conceitos e capturar acepções de sistematização contidas em elementos originais da produção de enfermagem, particularmente entre os anos de 1970 e 1990, período anterior à primeira Resolução COFEN nº 272 de 2002 sobre a SAE⁽¹³⁾.

Há tendência em reconhecer que a SAE seja construto brasileiro, o que leva os pesquisadores a investigarem o conceito fundamentalmente em literatura do Brasil. Apesar disso, há potencialmente construtos correlatos em outros países, a exemplo do denominado *Professional Practice Model*, que, em certa medida, seria um possível modelo de prática profissional com atributos convergentes ao da SAE. Assim, o desafio para avanço no conhecimento sobre o construto SAE e produção de extrapolações e comparações com outros conceitos internacionais depende de análises do conceito⁽¹⁴⁾.

Neste artigo, apresentamos avanços nos achados originais de uma análise de conceito de utilidade pragmática, de pesquisa de doutorado, e aquelas trazidas em artigo pré-print, com vistas a refletir mudanças que aprimorem o conhecimento conceitual

e facilitem a construção teórica e verificação de atributos específicos da SAE⁽¹⁵⁾.

Achados de uma análise de conceito pragmática podem orientar a decisão futura de investigação, a partir de abordagens qualitativas, para melhor descrição, clarificação e delineamento ou indicar a possibilidade de avanço para estudos quantitativos, desenvolvimento de teorias e aplicação⁽¹⁶⁾. Por conta disso, o presente artigo amplia a interpretação dos resultados hoje disponíveis na literatura sobre o tema, investigando o processo de amadurecimento conceitual e sendo relevante para as decisões de pesquisas futuras no tema⁽¹⁵⁾.

OBJETIVOS

Analisar o amadurecimento conceitual da SAE na perspectiva da utilidade pragmática.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Questões éticas relacionadas à pesquisa com seres humanos não são aplicáveis, contudo respeitou-se o princípio de direito de autoria, com as devidas citações e indicação da fonte⁽¹⁷⁾. Os resultados e análises preliminares foram depositados em plataforma em formato pré-print, pela mesma equipe de autores, sem ter recebido comentários até à época de submissão do manuscrito para este periódico. Contudo, este manuscrito é substancialmente diferente no conteúdo da maioria das seções, incorporando recomendações de parecerista em processo *blind* e comportando nossa evolução interpretativa do conceito de SAE.

Tipo de estudo

Estudo de análise de conceito pelo método da utilidade pragmática^(16,18-19), com redação norteada pelo *checklist Standards for Reporting Qualitative Research* (SRQR).

A utilidade pragmática é usada para desenvolver, clarificar, delinear, comparar, ou corrigir conceitos⁽¹⁶⁾. Nela, são aplicados os princípios epistemológico, pragmático, linguístico e lógico. O epistemológico norteia a avaliação da estrutura interna do conceito, que deve ser claro, distinto, internamente consistente e diferenciado de outros. O pragmático aponta que o conceito deve ser aplicável ao mundo ou operacionalizável. O linguístico indica o uso apropriado do conceito em contexto. O lógico postula a coerência conceitual e a relação com demais conceitos. Esses três últimos princípios contribuem para avaliação da estrutura externa do conceito⁽¹⁶⁾.

O presente estudo analisa a estrutura interna do conceito de SAE por definições, atributos, limites, condições pré estabelecidas e resultados desenvolvidos ao longo do tempo. Na avaliação externa, investigam-se limites existentes com o conceito competidor: o PE⁽¹⁶⁾.

Procedimentos metodológicos

Aplicamos as quatro etapas operacionais do método: selecionar o conceito; elaborar questões analíticas; revisar a literatura de modo abrangente; e descrever o uso do conceito no contexto científico^(16,18). Na primeira etapa, foi escolhido o conceito de SAE,

tendo por base a abrangência difusa de definições e alterações contextuais ao longo do tempo já apontadas na literatura.

Na segunda etapa, os analistas construíram duas questões analíticas: quais mudanças ocorreram na definição do conceito de SAE na literatura de enfermagem no Brasil ao longo dos anos, indicando o delineamento conceitual? Quais indícios conceituais e contextuais indicam o processo de maturação do conceito?

Coleta e organização dos dados

A terceira etapa foi revisar a literatura de modo abrangente. O método empregado exige que se trace a trilha do conceito de volta ao passado o máximo possível, até o que seria presumivelmente as suas origens⁽¹⁶⁾. A mencionada trilha foi obtida pela combinação de uma busca genérica por ferramenta de busca, acesso a dados de literatura e seleção de publicações citadas nos materiais recuperados.

Inicialmente, realizamos a busca genérica com a ferramenta do *Google Acadêmico*, até outubro de 2019, usando o termo "Sistematização da Assistência de Enfermagem", sem estabelecer limitação temporal. Após adicionadas as palavras, não descritores, em inglês e espanhol, "*Sistematización de Enfermería*", "*Systematization of Nursing Care*", os autores verificaram 15.209 materiais.

A extensão inclusiva dessa busca é compatível com o princípio analítico dos métodos de análise de conceito, sendo que ele opera em lógica contrária à da maioria das pesquisas de revisão da literatura que tendem à síntese e agregação⁽¹⁶⁾. Os métodos de análise de conceito não são revisões bibliográficas em si, embora revisem publicações. Eles dispensam a maioria das técnicas de síntese e sumarização da literatura, requeridas nas revisões de base empiricista⁽¹⁶⁾, e não aplicam os mesmos critérios de qualidade das fontes bibliográficas das revisões sistematizadas, especialmente quando se considera que um conceito é construído evolutivamente por amadurecimento e na multiplicidade de opiniões, como o da utilidade pragmática⁽¹⁶⁾. Assim, nesta pesquisa, o fundamento filosófico da Teoria Crítica para a coleta e seleção dos materiais para análise de utilidade pragmática não enfatizou o contextualismo do conceito, em oposição à evidência observável e universalização da linguagem da ciência empiricista⁽¹⁹⁾.

Da busca a análise preliminar, foram selecionados 31 manuscritos que de fato tratavam da SAE, sendo excluídos os de PE. Nesses, 09 manuscritos foram da categoria regulamentos e documentos de consenso profissionais, a saber: Resoluções profissionais do COFEN e documentos sínteses de simpósios e congressos organizados pela ABEn. Esse procedimento foi útil para obter publicações antigas que poderiam não constar das bases de dados de literatura e de outra natureza, essenciais à análise da maturidade conceitual.

Posteriormente, no ano de 2021, os pesquisadores realizaram uma segunda busca, que foi estruturada na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), pelo portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Descritores alinhados foram escolhidos em função da ausência do descritor "Sistematização da Assistência de Enfermagem", sendo eles: (ti:(*systematization OR organization OR sistematizacão OR organizacão OR organizacion OR sistematizacion*)) AND (tw:(*"nursing care" OR "cuidado de enfermagem" OR "atencion de enfermeria" OR*

"nursing assistance" OR "assistencia de enfermagem" OR "assistencia de enfermeria" OR "Nursing process" OR "processos de enfermagem" OR "procesos de enfermeria" OR "nursing assessment" OR "avaliacao de enfermagem" OR "evaluacion de enfermeria" OR nurse OR enfermeiro OR enfermera)) AND (tw:(*"Health services" OR "servicos de saude" OR "servicios de salud" OR Health OR saude OR salud OR Hospitals OR hospitais OR hospitales*)) AND (instance:"regional") AND (db:(*"LILACS"*)).

A busca limitada à LILACS, embora seja incomum, justifica-se pela publicação sobre o tema ocorrer estritamente em periódicos do Brasil. Os termos traduzidos da SAE para outras línguas são utilizados nas versões traduzidas de artigos brasileiros. Também, a busca pelo *Google Acadêmico* havia demonstrado a ausência de publicação de artigos relevantes para a análise de conceito em periódicos estrangeiros.

Na revisão do material, três pesquisadores atuaram de forma independente, utilizando critérios das questões analíticas para: investigar a dinâmica temporal do conceito; identificar como e quando o conceito foi introduzido; verificar seu uso atual; identificar os componentes do princípio epistemológico do conceito a partir das definições publicadas ao longo dos anos; verificar a compreensão de coesão ou divergência entre os autores; e estimar o critério de plausibilidade da hipótese de maturidade parcial do conceito em função da coesão⁽¹⁶⁾.

Os requisitos julgados como uma adequação, *a priori*, do material foram: conceituação abrangente do termo; definição estruturada do termo; finalidade e/ou uso do conceito de SAE.

Após análise preliminar, três analistas selecionaram 27 manuscritos dessa segunda busca. Esses foram adicionados aos 34 da busca anterior, produzindo um *corpus* com 61 textos.

Análise dos dados

Dois autores envolvidos na análise textual documental e bibliográfica empregaram os quatro princípios do método, para o delineamento do conceito de SAE, explorando entendimentos, ideias e usos do mesmo desde o surgimento de bases conceituais na literatura⁽¹⁶⁾. Esse processo foi o da decomposição semântica e produção de inferências qualitativas. Usaram-se duas perguntas analíticas: quais mudanças ocorreram na definição do conceito de SAE na literatura de enfermagem no Brasil ao longo dos anos, indicando o delineamento conceitual? Quais indícios conceituais e contextuais indicaram o processo de maturação do conceito?

Para descrever o uso do conceito no contexto científico, consideramos: organização temporal do material; leitura analítica para extração de definições conceituais e operacionais; identificação de atributos conceituais de singularidade; correlação histórica com o estado antecedente e consequente do conceito; interpretação de elementos contextuais destacados pelo autor do material; julgamento da maturidade do conceito pela verificação de ausência de indistinção ou sobreposição, conforme a estratégia de análise da utilidade pragmática⁽¹⁶⁾.

RESULTADOS

Todos os manuscritos identificados foram de autores brasileiros e predominaram as pesquisas qualitativas na forma de opiniões de especialistas, reflexões ou relatos de experiências.

Os analistas identificaram a dinâmica temporal em quatro períodos no processo de amadurecimento do conceito de SAE, a partir da primeira pergunta analítica e indícios de conceito e contexto, com a segunda pergunta. O Quadro 1 sintetiza tais achados por traço ou linha temporal.

Os indícios contextuais e conceituais foram utilizados como base de interpretação para a análise do conceito de SAE em relação aos princípios epistemológico, lógico, linguístico e pragmático, que são apresentados no Quadro 2.

DISCUSSÃO

Entendemos que as principais contribuições para o avanço da disciplina nesta análise conceitual foi o de explorar condições de mudança na ideia de uma SAE e como isso foi se relacionando ao PE. Com originalidade, a pesquisa recorta períodos temporais de desenvolvimento do conceito de SAE, indicando a dinâmica de sobreposição com o PE e posterior construção de atributos próprios gerenciais/organizativos.

Quadro 1 - Elementos de descrição do conceito obtidas das respostas às questões analíticas, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, 2022 (N=61)

Questões analíticas	Componentes de descrição do conceito
Quais mudanças ocorreram na definição do conceito de SAE na literatura de enfermagem no Brasil ao longo dos anos, indicando o delineamento conceitual?	1960 a 1990: organizar, sistematizar e documentar a assistência de enfermagem por técnicas e estratégias (observação, entrevista, exame físico, registros clínicos e prescrições) que foram agregadas no PE ⁽²⁰⁻²⁵⁾ . 1990 a 2002: tendência de fusão dos conceitos de SAE e PE, com uso como sinônimos ^(6,26-28) . 2002 a 2009: publicações buscando clarificar distinções conceituais entre SAE e PE ^(6-7,29-30) . A partir de 2009: Resolução COFEN 358/2009 faz distinção normativa entre SAE e PE, indicando a relação entre ambos ^(4,27-28) .
Quais indícios conceituais e contextuais indicaram o processo de maturação do conceito?	<ul style="list-style-type: none"> Indícios conceituais: <ul style="list-style-type: none"> a) Consensualização conceitual: parcial. SAE como sinônimo de outros conceitos^(13,24,31-35). SAE como conceito independente^(6,30,36-39). b) Operacionalização do conceito: elementos operacionais do PE, sendo apresentados como da SAE^(13,24-26,28,31-33). Indícios contextuais: <ul style="list-style-type: none"> Origem do termo: contexto acadêmico de ensino na década de 1960/1970, para fornecer sistemática à prática de enfermagem, especialmente do enfermeiro^(20-21,24). Orientado para a “assistência de enfermagem” na prática hospitalar brasileira e apresentado em publicação por docentes pesquisadores⁽²⁶⁾. Desenvolvimento do termo: inicialmente, a publicização do PE⁽²⁰⁻²¹⁾. Posteriormente, confusão conceitual com o PE^(5,26-28,31-33). Finalmente, abertura de nova demanda para a gestão e administração em enfermagem^(36,40). Limites: em construção, mas ainda dificultado pela sobreposição com o conceito de PE já amadurecido. Limite de atributos exclusivos da SAE são ligados à gestão/administração de enfermagem^(36,38).

Fonte: doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3344>.

Quadro 2 - Componentes do conceito de Sistematização da Assistência de Enfermagem orientados pelos princípios de análise da utilidade pragmática, organizados em função da dinâmica de mudança temporal, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, 2022 (N=61)

Princípios	Períodos temporais de mudança conceitual		
	Décadas de 1960 a 1990	De 2002 a 2009	A partir de 2009 em diante
Atributos	Sistematização de tarefas, técnicas e estratégias para o PE ^(24,27) , método de organização do trabalho ⁽⁴⁰⁾ .	Atividade privativa do enfermeiro ⁽¹³⁾ ; etapas do PE ⁽¹³⁾ ; organização em um sistema que implica elementos dinamicamente interrelacionados ⁽⁴¹⁾ .	Elemento relacionado à organização da assistência de enfermagem ⁽³⁶⁾ ; instrumento da gerência de enfermagem ⁽³⁴⁾ ; metodologia de trabalho entendido como sinônimo de PE ⁽³⁴⁾ .
Condições pré-estabelecidas	Pouco claros.	Método de trabalho científico ⁽¹³⁾ ; reconhecimento da realidade institucional; recursos disponíveis; sensibilização de toda a equipe de enfermagem; definição de missão, filosofia e objetivos do serviço de enfermagem; preparo intelectual (teórico) da equipe de enfermagem; definição do referencial teórico; elaboração de instrumentos do PE; preparo prático para a implementação da SAE ⁽²⁹⁾ .	Pouco claro na literatura do período.
Resultados	Organiza as ações do enfermeiro através da metodologia da resolução de problemas ⁽²³⁾ . Na perspectiva de ser entendido como sinônimo de PE: melhor direcionamento para o trabalho de enfermagem; oferta de uma assistência humanizada e individualizada; melhora da qualidade da assistência ⁽²⁶⁾ .	Organiza o trabalho profissional; torna possível a operacionalização do PE ⁽⁷⁾ ; identifica situações de saúde doença ⁽¹³⁾ ; melhora a qualidade da assistência ^(1,33) .	Operacionalização do PE ⁽³⁶⁾ ; facilitação do processo de trabalho ⁽³⁸⁾ .

Continua

Continuação do Quadro 2

Princípios	Períodos temporais de mudança conceitual		
	Décadas de 1960 a 1990	De 2002 a 2009	A partir de 2009 em diante
Lógico	SAE e PE: sinônimos ⁽²⁶⁻²⁷⁾	Duas normativas com perspectivas diferentes para regular a implantação e implementação da SAE por meio do PE ^(7,13)	Diferentes perspectivas sobre o termo.
Linguístico	Não mantém limite quando integrado ao conceito de PE ^(24,26,42) .	Refere-se a SAE e PE como termos distintos ⁽⁷⁻⁸⁾ ; compartilha atributos do PE ⁽¹³⁾ ; PE e SAE entendido como sinônimos ⁽²⁸⁾ .	Movimento de diferenciação de termos PE e SAE (SINADEN); PE e SAE, termos controversos e multifacetados, exigindo esforços de clarificação; entendido como sinônimo de PE ⁽³⁴⁾ . SAE e PE: termos distintos ⁽³⁷⁻³⁸⁾ .
Pragmático	Operacionalizado por meio da aplicação do PE ^(23,29,43) .	Operacionalizado por meio da aplicação do PE ^(7,13) ; operacionalizado por diferentes modos de produzir assistência que pressupõem organização das condições, recursos materiais e humanos ⁽⁴⁴⁾ .	Normativas que orientam a operacionalização da SAE por meio do PE ^(38,43,45-47) .

Fonte: doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3344>.

O recuo da investigação conceitual até a década de 1960 foi original e essencial para traçar o processo de amadurecimento e delimitar condições antecedentes para as sobreposições de conceitos que não foram exploradas na literatura anteriormente. Os estudos interessados sobre aspectos conceituais sobre a SAE usam o intervalo entre 1999 e 2002 para suas análises^(1-2,7), em função das Resoluções do COFEN^(7,13). A inclusão da maior janela temporal possível se beneficia da concepção de que o delimitamento de um conceito ocorre quando ele pode ser separado de conceitos aliados ou em competição⁽²⁰⁾.

No período de 1990 a 2002, a progressiva mudança nos limites conceituais indicou uma tendência de fusão dos conceitos de SAE e PE, que em última instância pode ter enfraquecido os limites conceituais do conceito mais difundido internacionalmente, o PE. Assim, uma confusão terminológica foi materializada na Resolução COFEN nº 272, com aplicação questionável dos termos “processo”, “sistematização” e “Consulta de Enfermagem”⁽¹³⁾. Houve incorporação das etapas do PE como componentes da SAE, sendo uma base para o desenvolvimento futuro de um conceito próprio para esse último.

Destacamos que não apresentamos componentes do conceito de SAE pelos princípios de análise da utilidade pragmática de 1990 a 2002, visto que, nesse período, a fusão dos conceitos de SAE e PE levou a uma convergência para sinonímia, tornando temerária a interpretação dos princípios da análise pragmática sem o risco de ampliação da confusão conceitual.

O uso linguístico dos termos “sistematização” e “sistematizar”, no período de 1960 a 1990, referia-se, principalmente, às ações, etapas e procedimentos de organização da prática profissional, especialmente pela realização de etapas e procedimentos do PE. Entre os acadêmicos que propunham o termo, o principal interesse se orientava para a organização de condições para o trabalho clínico do enfermeiro em moldes compatíveis com o PE. Assim, àquela época, a iniciativa da sistematização seria para ações e comportamentos organizados de observação, exame físico, entrevista, diagnóstico e plano de cuidado; essas agregadas ao PE⁽⁴⁴⁾. Pode-se afirmar, a grosso modo, que não havia um apontamento para o desenvolvimento de um conceito próprio de SAE.

A literatura indica a maior mobilização da comunidade acadêmica para buscar distinções conceituais do termo SAE e PE, entre

2002 e 2009, possivelmente decorrente da confusão terminológica exacerbada pelas Resoluções normativas^(6,13). A busca por correntes de pensamento indica essa condição contextual à época⁽⁶⁾, frente à coexistência de termos associados à SAE com semânticas distintas, assemelhadas ou relacionadas, a exemplo da Consulta de Enfermagem, Metodologia da Assistência de Enfermagem, Metodologia do Cuidado de Enfermagem, entre outros⁽⁸⁾. Além disso, naqueles anos, não havia análises conceituais, ao menos publicadas, para apresentar atributos do conceito, contribuindo para a manutenção de diferentes entendimentos. Diante disso, afirmamos que, na perspectiva epistemológica, não estavam bem delineadas a estrutura interna do conceito de SAE e a sua posição externa em relação a outros conceitos.

A Resolução COFEN nº 358/2009 estabelece em suas considerações a evolução dos conceitos de Consulta de Enfermagem e de SAE e que, a partir dessas e de outras considerações, seu conteúdo disporia sobre a SAE e a implementação do PE em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem⁽⁷⁾. Questionamentos estavam postos sobre se a SAE e o PE seriam pseudo-sinônimos e sobre quais traços ou características lhes seriam comuns ou quais semânticas os distinguiriam⁽⁸⁾.

Interpretamos que a Resolução COFEN nº 358/2009, no uso de termos e definições diferenciadas para a SAE e PE, reconheceu a SAE como conceito ou construto próprio, sendo ela especialmente dirigida para organização de condições de execução sistemática e deliberada do PE. Esse marco normativo pode ser entendido como um indicador de avanço de maturidade do conceito para um amadurecimento parcial.

A interpretação dos indícios contextuais corrobora a visão de um amadurecimento histórico do conceito de SAE. Dela resulta a conjectura de que a SAE partiu de uma aceção difusa de sistemática de trabalho, que inclui etapas e procedimentos clínicos inerentes ao PE, avançando para uma visão organicista sistêmica própria e necessária para a implantação e implementação do PE. Assim, a visão sistêmica parece indicar relação entre a SAE e o PE. Uma perspectiva apontaria o PE como um dos modos ou métodos de sistematizar a assistência juntamente com protocolos e padronização de procedimentos⁽²⁸⁾. Já a SAE se processaria

em duas situações: na organização das condições materiais e humanas⁽⁸⁾ que dariam base ao PE; e na necessária competência técnico-legal⁽²⁸⁾. Tais perspectivas organizativas são corroboradas por autores de um estudo de reflexão recente⁽¹⁾.

É provável que a Teoria Geral dos Sistemas possa ter influenciado a construção de uma visão de sistemas integrados entre um conceito próprio de sistematização e o PE. Também, a interconexão dos conceitos de SAE, PE e o de teorias da Resolução COFEN 358/2009 indicaria uma acepção sistêmica⁽⁷⁾. Documentos sínteses das discussões dos eventos da ABEn com temas correlatos ao PE e SAE indicam esforços de ampliar e divulgar o entendimento dos conceitos e as relações e integrações entre ambos⁽³⁾. Sinteticamente, a visão sistêmica apontaria para a SAE como esquema organizado de elementos interdependentes, fundamentados em princípios relacionados entre si, contudo diferente da ideia de processo. Abarcaria ainda métodos, ações, normas e procedimentos específicos fundamentados em uma teoria para a realização do processo⁽⁴⁸⁾.

Diante do princípio linguístico, o uso da SAE e PE como pseudo-sinônimos, embora reduzido nas publicações, ainda existe e reforça confusão na linguagem falada no cotidiano profissional e vice-versa. A consequência dessas imprecisões na linguagem disciplinar e acadêmica seria a de dificultar o amadurecimento do conceito na indicação de elementos operacionais mais precisos⁽¹⁶⁾.

Entendemos que um novo conceito de SAE foi gerado com características gerenciais e há um crescente esforço profissional para melhorar a compreensão de suas relações com o PE. A aplicação do princípio lógico requer a identificação de relações entre os conceitos e seus atributos⁽¹⁶⁾. Contudo, a emergência de um novo conceito não segue uma construção acrítica. A base filosófica da análise de utilidade pragmática é o paradigma da teoria crítica, o que indica a visão do conceito como probabilística, isto é, os atributos próprios da SAE e PE sempre serão percebidos pela semelhanças, pela observância de rigorosos critérios de entidades próprias e pelo valor estabelecido em sua utilidade para a disciplina⁽¹⁸⁾. Pelos princípios da utilidade pragmática, ficam compreendidos os esforços de pesquisadores em investigar aspectos singulares da SAE como requisito essencial ao seu amadurecimento conceitual^(1-2,11). A investigação no país dos temas da sistematização e PE antes dirigidas à compreensão de termos e a definição de estratégias de implantação⁽⁴⁹⁻⁵⁰⁾, recentemente, têm recebido novos avanços para a criação de modelagens conceituais integrando a SAE e o PE, que podem especificar as relações de forma descritiva e explicativa⁽¹⁻²⁾.

Pelo princípio pragmático, consideramos que ocorreu uma tácita construção do conceito de SAE para lidar com o fenômeno de organização da prática, que foi analisada neste manuscrito. Partiu-se de uma vaga ideia de sistematizar a prática singular dos enfermeiros em relação a outros exercentes do cuidado pelo uso do PE; contudo, progressivamente, a própria implantação do PE criou a necessidade de reestruturar aspectos organizacionais e de formação do pessoal, o que levaria ao reconhecimento de uma entidade própria de SAE. Como conceito ou construto próprio, a SAE parece ser mais bem delimitada, atualmente, para atributos gerenciais e organizativos, seja reconhecendo-a como um

conceito originado na gestão em enfermagem⁽⁵¹⁾ ou indicando sua dependência da gestão⁽²⁾.

Diante da interpretação da complexidade do amadurecimento conceitual da SAE, propomos uma definição de ancoragem sistêmica: 'SAE é um método de trabalho organizacional fundamentado em elementos teórico-científicos, capaz de fornecer condições para a operacionalização do PE, bem como ser justificada e aprimorada por seus resultados'.

Decorre dessa definição a interdependência de SAE e PE. A SAE, enquanto método, opera como antecedente ou condição do tipo organizacional pré-estabelecida, para modelar um conjunto de ações facilitadoras da operacionalização do PE. Por outro lado, do ponto de vista histórico, a SAE é um consequente sequencial, terminológico e conceitual do conceito e termo "PE". De algum modo, ambos os conceitos guardam uma causalidade de natureza recursiva que, embora relevante para uma verdadeira sistematização, ainda pode gerar dificuldades de compreensão conceitual.

Parece-nos essencial reconhecer a SAE como construto próprio do tipo organizacional e diferente do PE, frente à existência de sistemas de cuidados multiprofissionais que não usam primordialmente o PE, como o Projeto Terapêutico Singular (PTS). Assim, a SAE, em sua perspectiva organizacional, tenderá a suportar decisões próprias para a consecução de um PTS e sofrer interferências particulares decorrentes dessa estratégia multidisciplinar.

Relacionar a SAE ao PE é o aspecto central construído por décadas pela área, especialmente na perspectiva de que o PE confere racionalidade científica para evidenciar a especificidade do saber/fazer da disciplina/profissão⁽¹⁰⁾. Contudo, a acepção organizativa da prática da enfermagem envolve situações não identitárias e exclusivas da disciplina no cuidado de saúde, o que impossibilita a circunscrição de toda a ação profissional ao PE. Essa questão exige um avanço das reflexões para o campo da gestão de enfermagem e saúde e convida para este debate pesquisadores que não exclusivamente aqueles interessados no PE e em sistemas de linguagens padronizadas.

Assim, os fundamentos filosóficos e os procedimentos metodológicos da análise de utilidade pragmática parecem ter sido adequados para verificar os contextos de amadurecimento conceitual ao longo dos mais de 40 anos da introdução das ideias originais de uma "sistematização" para a assistência de enfermagem. Porém, o frágil consenso acerca de definições e elementos estruturais da SAE reflete um processo ainda de maturidade parcial⁽²⁰⁾.

Limitações do estudo

Os autores reconhecem a limitação do estudo em oferecer elementos objetiváveis que são essenciais para a construção de uma definição operacional para a SAE.

É possível compreender os substanciais desafios de se produzir atualmente pesquisas que validem estratégias de SAE na acepção de um sistema organizacional ou de gestão, antes de solucionar as confusões conceituais. Também, os elementos do conceito estão em construção na implantação e implementação em diferentes unidades de saúde do país, influenciados pela ausência de

referencial, atributos e definições constitutivas robustas sobre o conceito. Pautados nisso, os autores recomendam duas orientações para estudos futuros: a primeira em relação ao desenvolvimento de modelos conceituais e empíricos para a SAE que serviriam de estrutura de referência; o segundo em relação aos estudos exploratórios e analíticos que forneçam evidências de aplicação de iniciativas particularizadas e de interações objetivadas com o PE.

Contribuições para a área da enfermagem

Esta análise contribui para a área de enfermagem, ao fornecer evidências sobre distintos períodos de amadurecimento do conceito de SAE, verificando seu ponto atual de maturidade parcial e propondo uma definição geral. Neste sentido, o estudo possibilita melhor compreensão acerca do fenômeno que o conceito de SAE representa na prática de enfermagem brasileira.

O estudo apresenta delineamento e clarificação conceitual sem abandonar o contexto histórico ou temporal no qual o conceito foi se desenvolvendo. Os achados desta pesquisa, além de contribuir com o atual debate científico e de entidades representativas da categoria profissional da enfermagem, dão margem para uma possível e necessária adequação de linguagem e operacionalização nos espaços de formação e da assistência. O estudo também pode servir de referência para alterações nas políticas e normativas que versam e regulamentam a SAE.

DISPONIBILIDADE DE DADOS E MATERIAL

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3344>

CONCLUSÕES

O conceito de SAE ainda é um conceito parcialmente maduro, apresentando múltiplas definições, sendo operacionalizado em ligações incertas com outros conceitos, implicando o estado atual do conhecimento em um conceito evasivo e confuso.

A análise pelo método de utilidade pragmática foi útil para verificar o processo de amadurecimento do conceito de SAE em quatro períodos temporais. Também auxiliou na verificação do amadurecimento conceitual e de características próprias do processo e no delineamento de uma definição que possa ser útil para a sua operacionalização no contexto.

CONTRIBUIÇÕES

Souza JF e Brandão MAG contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Souza JF, Zaccaro KRL, Brandão APCL, Primo CC, Santana RF e Brandão MAG contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Souza JF, Zaccaro KRL, Brandão APCL, Primo CC, Santana RF e Brandão MAG contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Santos GLA, Sousa AR, Félix NDC, Cavalcante LB, Valadares GV. Implicações da Sistematização da Assistência de Enfermagem na prática profissional brasileira. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766>
2. Santos GL, Valadares GVV. Sistematização da Assistência de Enfermagem: buscando contornos teóricos, definitórios e diferenciadores. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20210504. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0504>
3. Garcia TR, Nóbrega MML. Simpósio Nacional de Diagnóstico de Enfermagem: building a knowledge field for Nursing. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):801–8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0916>
4. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Portaria n°1226 de 8 de outubro de 2021. Brasília. 2021. Institui grupo de trabalho para realizar discussões que possam contribuir para as devidas atualizações da resolução Cofen n° 358/2009. Brasília; 2021.
5. Virgínio NA, Nóbrega MML. Sistematização da Assistência de Enfermagem: revisão da literatura. *Rev Ciênc Saúde Nova Esperança [Internet]*. 2004 [cited 2021 Jun 2];2(1):8-19. available from: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/233>
6. Fuly PSC, Leite JL, Lima SBS. Concepts associated to systematization of nursing care in Brazilian journals. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(6):883-7. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000600015>
7. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução n° 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília (DF); 2009.
8. Garcia TR, Nóbrega MML. Systematization of nursing care: is there agreement on the concept. *Rev Eletrônica Enferm*. 2009; 11(2):233. <https://doi.org/10.5216/ree.v11.46933>
9. Garcia TR. Systematization of nursing care: substantive aspect of the professional practice. *Esc Anna Nery*. 2016;20(1). <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160001>
10. Gutiérrez MGR, Morais SCR. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(2):436–41. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0515>
11. Barros ALBL, Lucena AF, Morais SCR, Brandão MAG, Almeida MA, Cubas MR, et al. Processo de Enfermagem no contexto brasileiro: reflexões sobre seu conceito e legislação. *Rev Bras Enferm*. 2022; 75(6):e20210898. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0898>
12. Boaventura AP, Santos PA, Duran ECM. Conocimiento teórico-práctico del Enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería. *Enfermería Glob*. 2017;16(2):182–93. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.247911>

13. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução nº 272 de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Brasília (DF); 2002.
14. Slatyer S, Coventry L, Twigg D, Davis S. Professional practice models for nursing: a review of the literature and synthesis of key components. *J Nurs Manag.* 2016;24(2):139-50. <https://doi.org/10.1111/jonm.12309>
15. Souza, JF. Análise do conceito de Sistematização da Assistência de Enfermagem: perspectiva da utilidade pragmática [Tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery; 2021. 150 p.
16. Morse JM. Analyzing and conceptualizing the theoretical foundations of nursing. New York: Springer Publishing Company; 2016.
17. Presidência da República (BR). Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). 2018.
18. Weaver K, Mitcham C. Nursing concept analysis in North America: state of the art. *Nurs Philos.* 2008;9(3):180-94. <https://doi.org/10.1111/j.1466-769X.2008.00359.x>
19. Hawkins SF, Morse J. The Praxis of Courage as a Foundation for Care. *J Nurs Scholarsh.* 2014;46(4):263-70. <https://doi.org/10.1111/jnu.12077>
20. Horta WA. Considerações sobre o diagnóstico de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 1967;20(1):7-13.
21. Horta WA. A metodologia do processo de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 1971;25(6):81-95.
22. Carvalho V. A problemática do diagnóstico de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 1972;25(1-2):114-25. <https://doi.org/10.1590/0034-716719720002000012>
23. Iwanow Cianciarullo T, Sumie Koizumi M, Áurea Quintela Fernandes R. Prescrição de enfermagem: experiências de sua aplicação em hospital particular. *Rev Bras Enferm.* 1974;27(2):144-9. <https://doi.org/10.1590/0034-716719740002000002>
24. Paula NS, Gonçalves MMC, Cianciarullo TI, Fernandes RÁQ, Friedlander MR, Campedelli MC, et al. Processo de Enfermagem orientado para os problemas do paciente: iniciação de ensino de fundamentos em enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 1978;31(1):101-13. <https://doi.org/10.1590/0034-716719780001000013>
25. Cruz DALM, Ribeiro FG, Dutra VO, Caracciolo LT. Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma área de recuperação da saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 1987;21(spe):68-76. <https://doi.org/10.1590/0080-62341987021ESP00068>
26. Maríá VLR, Dias AMC, Shiotsu CH, Farias FAC. Sistematização da assistência de enfermagem no Instituto "Dante Pazzanese" de Cardiologia: relato de experiência. *Rev Esc Enferm USP.* 1987;21(spe):77-87. <https://doi.org/10.1590/0080-62341987021ESP00077>
27. Tsunehiro MA, Carvalho DV, Posso MBS, Elsas BX, Lui MC, Stefanelli MC. Instrumento para análise de periódico de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 1983;17(2):107-17. <https://doi.org/10.1590/0080-6234198301700200107>
28. Venturini DA, Matsuda LM, Waidman MAP. Produção científica brasileira sobre sistematização da assistência de enfermagem. *Ciênc Cuid Saúde.* 2009;8(4). <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v8i4.9710>
29. Hermida PMV, Araújo IEM. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(5):675-9. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000500015>
30. Carvalho EC, Bachion MM, Dalri MCB, Jesus CAC. Obstáculos para a implementação do processo de enfermagem no Brasil. *Rev Enferm UFPE.* 2007;1(1):95-9. <https://doi.org/10.5205/reuol.17-8781-1-LE.0101200712>
31. Varela GDC, Fernandes SCDA. Conhecimentos e práticas sobre a sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família. *Cogitare Enferm.* 2013;18(1):124-30. <https://doi.org/10.5380/ce.v18i1.31317>
32. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. *Revista brasileira de enfermagem.* *Rev Bras Enferm.* 2005;58(3):261-5. <https://doi.org/10.1590/S003471672005000300002>
33. Nascimento KC, Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(4):643-8. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000400005>
34. Cruz ADMP, Almeida MA. Competências na formação de Técnicos de Enfermagem para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2010;44(4):921-927. <https://doi.org/10.1590/S008062342010000400009>
35. Reppetto MA, Souza MF. Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(3):325-9. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300014>
36. Soares MI, Resck ZMR, Camelo SHH, Terra FS. Gerenciamento de recursos humanos e sua interface na sistematização da assistência de enfermagem. *Enferm Glob.* 2016;15(42):341-52. <https://doi.org/10.6018/eglobal.15.2.214711>
37. Castro RR, Alvino ALFN, Rouberte ESC, Moreira RP, Oliveira RL. Compreensões e desafios acerca da sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Enferm UERJ.* 2016;24(5):e10461. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.10461>
38. Torres E, Christovam BP, Fuly PCS, Silvino ZR, Andrade M. Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso. *Esc Anna Nery.* 2011;15(4):730-6. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000400011>
39. Dell'Acqua MCQ, Miyadahira AMK. Processo de enfermagem: fatores que dificultam e os que facilitam o ensino. *Rev Esc Enferm USP.* 2000;34(4):383-9. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342000000400010>
40. Kurcgant P. A prática da administração em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 1991;25(2):121-2. <https://doi.org/10.1590/0080-6234199102500200121>

41. Crossetti MGO, Barros ALBL, Brandão MAG, Nóbrega MML, Corbellini VL. Painel: Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Enfermagem Atual*. 2007;7(42):9-16.
 42. Luckesi MAV, Amorim MJAB, Silva NF, Nuñez RS. Aplicação do processo de enfermagem no hospital Ana Nery: relato de uma experiência. *Rev Bras Enferm*. 1978;31(2):141-56. <https://doi.org/10.1590/0034-716719780002000002>
 43. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução nº 509 de março de 2016. Atualiza as normas técnicas para Anotação de responsabilidade Técnica pelo serviço de enfermagem e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico. Brasília (DF); 2016.
 44. Horta WA. Enfermagem: teorias, conceitos, princípios e processo. *Rev Esc Enferm USP*. 1974;8(1):7-17. <https://doi.org/10.1590/0080-6234197400800100007>
 45. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução Nº 429, de 8 de junho de 2012. 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. Brasília (DF); 2012.
 46. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução nº 543 de abril de 2017. Estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Brasília (DF); 2017.
 47. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº 564 de novembro de 2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. Brasília (DF); 2017.
 48. Daniel LF. *A Enfermagem Planejada*. 3a ed. São Paulo: E.P.U.; 1981. 130 p.
 49. Kletemberg DF, Siqueira MD, Mantovani MF. Uma história do processo de enfermagem nas publicações da Revista Brasileira de Enfermagem no período 1960-1986. *Esc Anna Nery*. 2006;10(3):478-86. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000300017>
 50. Paula NS, Farias GM, Araújo TL, Takahashi OC. Assistência de enfermagem sistematizada: experiência de aprendizado. *Rev Bras Enferm*. 1984;37(1):65-71. <https://doi.org/10.1590/S0034-71671984000100010>
 51. Santana RF. Sistematização da assistência de enfermagem, uma invenção brasileira? *Rev Enferm Atenc Saúde*. 2019;8(2):1-2. <https://doi.org/10.18554/reas.v8i2.4249>
-