



ORIGINALES

Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería

Conhecimento teórico-prático do enfermeiro sobre Processo de Enfermagem e Sistematização de Enfermagem

Theoretical and practical knowledge of the nurse on Systematization of nursing care and Nursing Process

*Boaventura, Ana Paula *dos Santos, Pedro Alves *Duran, Erika Christiane

Marocco

*Facultad de Enfermería. Universidad Estadual de Campinas - São Paulo - Brasil. E-mail: profapboa@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.247911>

RESUMEN

El **objetivo** de este estudio fue identificar el conocimiento teórico-práctico de los enfermeros en la Sistematización de la Asistencia de Enfermería y el Proceso de Enfermería en un hospital público docente, en São Paulo - Brasil.

Se realizó un estudio exploratorio-descriptivo, de enfoque cuali-cuantitativo con 164 enfermeros. Se encontró que el 57% reportó que la carga de trabajo impide el uso de la Sistematización de los Cuidados de Enfermería y Proceso de Enfermería, el 38 % dice que los impresos son inadecuados para la unidad de trabajo y el 29 % indica la falta de credibilidad del método, siendo elementos que impiden un desarrollo adecuado de la actividad. Para estos enfermeros tanto la Sistematización de los Cuidados de Enfermería como el Proceso de Enfermería tiene el mismo significado conceptual.

En **conclusión**, se identificó que los enfermeros de la institución utilizan SAE y PE como métodos de trabajo sin distinción, lo que contribuye a las divergencias del conocimiento conceptual.

Palabras clave: Enfermería; Educación; Proceso de enfermería.

RESUMO

Objetivou-se com este estudo identificar o conhecimento teórico-prático dos enfermeiros sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem em um hospital público de ensino do interior de São Paulo.

Realizou-se um estudo exploratório-descritivo, de abordagem quali-quantitativa com 164 enfermeiros. Verificou-se que 57% dos enfermeiros relataram que a carga de trabalho impede a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem e processo de Enfermagem, 38% afirmam que os impressos são inadequados para a unidade de trabalho e 29% relatam que a falta de credibilidade do método, sendo elementos que impedem o desenvolvimento adequado da atividade. Para estes enfermeiros tanto a Sistematização da Assistência de Enfermagem como o Processo de Enfermagem têm um mesmo significado conceitual.

Concluindo identificou-se entre os enfermeiros desta instituição utilizam SAE e PE como métodos de trabalho sem distinção, o que contribui para as divergências de conhecimento conceitual.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação; Processos de Enfermagem.

ABSTRACT

The **objective** of this study was identify the theoretical and practical knowledge of nurses on the Systematization of Nursing Care and Nursing Process in a public teaching hospital in São Paulo - Brazil.

We conducted a descriptive exploratory study, qualitative and quantitative approach with 164 nurses. It was found that 57% of nurses reported that the workload prevents the use of the Systematization of Nursing Care and Nursing process, 38% say that the forms are inadequate for the work unit and 29 % report that the lack of credibility method, with elements that prevent proper development of the activity. So for these nurses both Systematization of nursing care as the Nursing Process has the same meaning.

In **conclusion** it was identified among nurses of the institution using Systematization of nursing care and the Nursing Process as without distinction working methods, which contributes to the conceptual knowledge of differences.

Keywords: Nursing; Education; Nursing Process.

INTRODUCCIÓN

La dicotomía existente en la práctica y en la literatura referente a la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) y al Proceso de Enfermería (PE) incita la curiosidad científica⁽¹⁻³⁾.

La SAE es una actividad responsable de la organización del trabajo de enfermería en cuanto al método, personal e instrumentos. El registro es la característica primaria de la sistematización, aliado al proceso intelectual desarrollado por el enfermero, englobando el PE⁽¹⁾.

El PE es una actividad profesional específica que demanda una serie de acciones interrelacionadas fundamentada en el conocimiento técnico-científico y los valores histórico-culturales del profesional enfermero. Actividades inherentes y exclusivas de la profesión son consideradas partes del PE como las acciones e intervenciones de enfermería (Planificación e Implementación de Enfermería), teniendo como base el estudio de las necesidades humanas específicas (diagnósticos de Enfermería), para el alcance de resultados (resultados de Enfermería)⁽²⁾.

En esta vertiente de definir SAE y PE, la producción científica presenta diferentes comprensiones⁽⁴⁻⁷⁾. Las definiciones relacionadas con SAE son la planificación registrada de la asistencia⁽⁴⁾, un instrumento para gerenciar y optimizar la asistencia de enfermería de manera segura, dinámica y competente⁽⁵⁾ y el PE, trabajo específico

que presupone una serie de acciones dinámicas e interrelacionadas para la realización, o sea, la adopción de un determinado modo de hacer (SAE)⁽⁵⁾, uno de los grandes pilares de la SAE es el PE⁽⁶⁾, la SAE ha quedado como sinónimo de PE⁽⁷⁾.

Los artículos encontrados referentes a la percepción de los enfermeros sobre SAE y PE son escasos, divergentes y en su mayoría con más de cinco años desde la publicación⁽³⁻⁵⁾. La variación de terminologías encontradas también es un factor importante en este contexto conflictivo, pues existen términos como Sistematización de la Asistencia, Metodología de la Asistencia, Planificación de la Asistencia, Proceso del Cuidado, Metodología del Cuidado, Proceso de Asistencia, Consulta de Enfermería, Proceso de Atención en Enfermería y Proceso de Enfermería⁽⁷⁾.

En un estudio que considera como sinónimos la SAE y el PE⁽⁶⁾, la percepción de los enfermeros sobre esta actividad privativa es extremadamente diversificada, tratándola como un instrumento de cualificación de la asistencia, organizador del servicio, cualificador del profesional y de la institución. Sin embargo, también son observadas las dificultades de la utilización, como el ser una actividad burocrática y de difícil puesta en funcionamiento, también hay sobrecarga de trabajo y desvíos de función. De esta forma, la percepción de los trabajadores es que la SAE/PE es un instrumento esencial en la actividad del enfermero, pero que debe ser reformulada para su puesta en funcionamiento y eliminación de los impedimentos de la aplicación plena de esta actividad⁽⁶⁾.

Se percibe en varios estudios que los enfermeros deben conocer la SAE y el PE y aplicarlos en su actuación a favor de la mejora de la calidad de la asistencia y de la autonomía. Por ello se verifica que la mayoría de los profesionales demuestra falta de conocimiento sobre esas metodologías, no utilizándolas en su práctica profesional o utilizándolas de manera incompleta e incorrecta⁽⁸⁻¹¹⁾.

Las preguntas que guiaron este estudio fueron sobre la dicotomía conceptual de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) y del Proceso de Enfermería (PE) que existe entre los profesionales de enfermería que no tienen claros estos conceptos en su práctica asistencial diaria.

Frente al escenario presentado, el objetivo de esta investigación fue identificar el conocimiento teórico-práctico de los enfermeros sobre Sistematización de la Asistencia de Enfermería y Proceso de Enfermería en un hospital público de enseñanza del interior de São Paulo.

MÉTODO

Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo, que utiliza un enfoque cualitativo.

Estudio realizado en el Hospital de Clínicas de la Universidad Estadual de Campinas –UNICAMP- con todos los enfermeros asistenciales y administrativos. Participaron del estudio 164 enfermeros de un total de 427, divididos entre los tres turnos de trabajo (matutino, vespertino y nocturno). Hubo negativa en la participación de la investigación, así como enfermeros de vacaciones y ausentados.

Para la colecta de datos se utilizó un cuestionario auto-aplicable. La primera parte del cuestionario caracterizó el perfil de la población de enfermeros de este hospital y la segunda, compuesta por cuestiones sobre cómo utilizan SAE o PE en su día a día de

trabajo, cuáles eran las dificultades encontradas en esa utilización y sobre cuál es el significado para los enfermeros acerca de la SAE y del PE. Se acordó con cada enfermero el plazo de una semana, a partir de la fecha de entrega, para recoger el material debidamente respondido y firmado el Término de Consentimiento.

Las respuestas fueron clasificadas en cuanto a organización del trabajo y organización de la asistencia en la realización de la SAE y del PE.

Fueron incluidos todos los enfermeros que trabajan en la institución y que estuvieron de acuerdo en participar del estudio firmando el Término de Consentimiento.

Para participar del estudio los enfermeros debían estar regularmente contratados y trabajando en actividades asistenciales en este hospital durante el periodo de colecta de datos.

Para alcanzar los objetivos propuestos, se realizó la clasificación de las respuestas obtenidas a partir de las preguntas abiertas clasificándolas en términos conceptuales semejantes, lo que permitió el análisis y realización de una estadística descriptiva en planilla electrónica del sistema Excel®.

Los datos fueron colectados de 01/07/2013 a 01/10/2013. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Estadual de Campinas – UNICAMP, bajo parecer nº 320983.

RESULTADO

La tabla 1 caracteriza el perfil de los enfermeros estudiada en cuanto a edad, sexo, tiempo de formación, cargo en la institución, vinculo laboral, turno, tiempo de trabajo en el hospital, carga horaria, complejidad de la unidad de trabajo. Evaluar el perfil sociodemográfico de la población estudiada en este estudio permite evaluar variables en cuanto al tiempo de formación y lugar de actuación con los conocimientos sobre SAE y PE que son relativamente recientes en nuestra práctica profesional.

Fueron invitados a participar de la investigación todos los enfermeros del Hospital de Clínicas HC-UNICAMP, teniendo la aceptación de 164, divididos entre los tres turnos de trabajo (matutino, vespertino y nocturno) (Tabla 1). La participación de estos enfermeros representa una aceptación de 38,40% de participación de los enfermeros de este hospital en este estudio. No se excluyó a ningún participante de la muestra probabilística no convencional, ya que todos los que participaron respondieron adecuadamente el instrumento de colecta de datos.

Tabla 1. Distribución de los enfermeros según edad, sexo, tiempo de formación, cargo en la institución, vínculo laboral, turno, tiempo de trabajo en el hospital, carga horaria, complejidad de la Unidad de Trabajo. Campinas, 2013.

Variables	Categorías	Hospital Universitario	
		N	%
Edad	20-30	35	21%
	31-40	63	38%
	41-50	38	23%
	51-60	18	11%

	60+	5	3%
	NR*	5	3%
Sexo	Femenino	108	66%
	Masculino	14	9%
	NR*	42	26%
Tiempo de Formación	1 - 10	85	52%
	11 - 20	46	28%
	21 - 30	29	18%
	NR*	4	2%
Cargo en la Institución	Asistencial	153	93%
	Administrativo	8	5%
	NR*	3	2%
Vinculo laboral	UNICAMP	104	63%
	FUNCAMP	44	27%
	NR*	16	10%
Turno de trabajo	Matutino	36	22%
	Vespertino	43	26%
	Noturno	75	46%
Tiempo de trabajo en el Hospital	< 1	19	12%
	1 - 5	48	29%
	6 - 10	25	15%
	11 - 15	11	7%
	16 - 20	23	14%
	21 - 25	26	16%
Carga horaria	> 25	12	7%
	30 - 39	52	32%
	40 - 49	102	62%
	> 50	1	1%
Complejidad de la Unidad de Trabajo	NR*	9	5%
	Alto	91	55%
	Mélio/Alto	14	9%
	Mélio	34	21%
	Baixo	1	1%
	Outros	2	1%
Total	NR*	22	13%
	Total	164	100%

*NR – No respondieron.

Se constató que 55% (n=91) de los enfermeros prescriben y ejecutan de cuatro a seis intervenciones de enfermería por día, 40%(n=) de una a tres, 4% (n=6) de siete a diez intervenciones y 1% (n=2) no respondió. A pesar del ofrecimiento de cursos relacionados con el tema por la formación continua del hospital HC-UNICAMP, 76% (n=124) enfermeros dijeron no haber participado de ningún curso relacionado con el PE/SAE, solamente 16% (26) participaron de cursos, 9% (14) no respondieron, en el último año.

Cuando preguntados sobre el método de trabajo utilizado en el día a día, PE o SAE, 55% (n=87) respondió que utilizan ambos, 38% (n=61) solamente la SAE, 7% (n=11) solamente el PE. En la tabla 2 se puede observar las dificultades relatadas por los

enfermeros en el desarrollo del PE/SAE. En esta cuestión, los enfermeros pudieron escoger más de un ítem en el instrumento (Tabla 2).

Tabla 2. Dificultades relatadas por los enfermeros en la aplicación de la SAE/PE. Campinas, 2013.

Variables	N	%
Carga de trabajo impide la utilización	93	33%
Poco contacto con el contenido en la formación académica	31	11%
Baja credibilidad del método	48	17%
Siempre desempeñó buen trabajo sin utilizarlo	7	2%
Impresos inadecuados para la necesidad de la unidad	63	23%
No está de acuerdo con la obligatoriedad del uso	4	1%
No tiene	8	3%
Otros motivos	29	10%
Total	283	100

Se verificó que en el ítem otros motivos el relato de la importancia del equipo de enfermería en la participación y desarrollo de la SAE/PE es factor determinante del éxito o fracaso de intervenciones establecidas; el histórico de enfermería como factor impeditivo de la realización de la actividad, debido al gran gasto de tiempo, complejidad y cantidad de informaciones a ser colectada; el desarrollo de la puesta en funcionamiento de las fases y actividades relacionadas con el PE/SAE; la falta de uniformidad de la comunicación entre profesionales se convierte en un estorbo en el desarrollo y continuidad del trabajo propuesto y en la validez de la estandarización NANDA/NIC/NOC en la realidad brasileña, ya que es un sistema internacional.

Hubo también algunos enfermeros que no refirieron ninguna dificultad en relación a la aplicación del PE/SAE, y la informatización del PE/SAE fue citada como una solución para el desarrollo de esta actividad de manera adecuada en el hospital.

En cuanto al conocimiento sobre el concepto de PE y SAE, las respuestas de los enfermeros se clasificaron en Organización de la Asistencia, relacionado con todas las respuestas que mencionan la actividad PE/SAE organizadora de la asistencia directa al paciente y Organización del Trabajo, que relacionan respuestas que consideran el PE/SAE como una actividad reguladora del trabajo de manera extendida, abarcando la organización de los profesionales, distribución de tareas, organización de recursos entre otras actividades, no necesariamente relacionadas directamente con el paciente (Tabla 3).

Tabla 3. Conocimiento de los Enfermeros de la SAE y PE. Campinas, 2013.

Variables	Categorías	N	%
Proceso de Enfermería	Organización de la Asistencia	97	59%
	Organización del trabajo	18	11%
	No respondió esta pregunta	19	12%
	PE = SAE	18	11%
	No respondió ambas preguntas	12	7%
Sistematización de la Asistencia de Enfermería	Organización de la Asistencia	100	61%
	Organización del trabajo	12	7%

	No respondió esta pregunta	22	14%
	PE = SAE	18	11%
	No respondió ambas preguntas	12	7%
Total		164	100%

La categoría Organización de la Asistencia destacó en ambas preguntas con una representatividad mayor en la pregunta en que se trata de la SAE con 61% (n=100). Sin embargo, en cuanto a la Organización del Trabajo, la mayor representación está relacionada con la pregunta que incluye el PE con 11% (N=18). Hubo enfermeros que no respondieron solamente una de las preguntas 12%(n=19) para PE, 14% (n=22) para SAE como también personas que no respondieron ambas cuestiones 7% (12).

Sin embargo, 11%(n=18) de los enfermeros respondieron que PE y SAE se trataban del mismo asunto, considerándolos sinónimos.

DISCUSIÓN

De los enfermeros que participaron de la investigación 5% (n=8) son supervisores, 50% (n=4) de estos clasificó el PE como una herramienta organizadora de la asistencia directa al paciente, 25% (n=2) lo consideró como una herramienta organizadora del trabajo. Cuando preguntados sobre la SAE, 63% (n=5) supervisores la consideraron como organizadora de la asistencia, 13% (n=1) no respondió a la pregunta sobre la SAE y ninguno consideró la SAE como una actividad Organizadora del Trabajo, 13% (n=1) dos supervisores consideraron el PE igual a SAE y 13% (n=1) no respondió a ninguna de las preguntas.

Un tema íntimamente ligado a las cuestiones sobre las percepciones de lo que tratan PE y SAE, son las dificultades de implementación y ejecución de estos métodos de trabajo. Se identificó, en esta investigación, como principal dificultad la carga de trabajo que impide la utilización del PE/SAE 57% (n=93), seguida de los impresos inadecuados para la necesidad de la unidad 38% (n=63) y baja la credibilidad del método 29% (n=48). Estos datos corroboran con otro estudio, en el cual es relatado que el PE/SAE es un método burocrático íntimamente ligado a una sobrecarga de trabajo^(6, 12-13).

Los impresos son importantes ya que estandarizan y respaldan legalmente las acciones de enfermería⁽¹⁴⁾, facilitan el desempeño de la función y si no se adecúan a las necesidades de cada unidad acaban volviéndose obstáculos en la aplicación de la SAE/PE. La baja credibilidad del método es un resultado de una serie de factores que son desmotivadores del ejercicio de la SAE/PE, tales como el distanciamiento de la teoría de la práctica, cuestiones políticas, institucionales y factores ligados a los enfermeros⁽¹⁴⁾, situaciones estas que afectan a todo el equipo multiprofesional, perjudicando el desarrollo aplicación y continuidad de las actividades.

Se comprobó que 55% de los enfermeros utilizaban SAE y PE como métodos de trabajo sin distinción, lo que contribuye a las divergencias de conocimiento conceptual sobre ambos.

Este conflicto de informaciones es capaz de interferir en la calidad de la asistencia, una vez que el conocimiento es la herramienta que confiere a los enfermeros la seguridad en la toma de decisiones relacionadas con el paciente, con el equipo de

salud y las actividades administrativas de la unidad, dando al enfermero la certeza de estar actuando de la forma más correcta y adecuada ⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

Se comprobó que el énfasis dado al SAE/PE en la formación del 19% de los enfermeros fue deficitaria. Se acredita que cabe a la escuela formadora una parte considerable de compromiso en cuanto a la preparación de profesionales de enfermería en un abordaje científico, organizado y sistematizado. Sin embargo se han encontrado muchas dificultades en este recorrido como las realidades institucionales, donde no se utilizan metodologías asistenciales dificultando así el desempeño didáctico; la falta de preparación de los docentes ya que estos, durante su formación, no tuvieron oportunidad de desempeñar habilidades para el PE ⁽¹⁷⁾.

Se observó que la informatización del PE/SAE fue relatada como una solución para las adversidades encontradas en su aplicación. La implementación de un sistema electrónico de enfermería, objetiva mejorar la documentación, animar a los enfermeros a adoptar la SAE, mejorar la precisión diagnóstica y alcanzar los resultados obtenidos junto a los pacientes ⁽¹⁸⁾.

Las percepciones sobre SAE y PE presentadas por los enfermeros son semejantes a estudios ya publicados ⁽¹⁹⁻²¹⁾.

La categoría Organización del Trabajo, término desarrollado en este estudio a partir de las respuestas obtenidas de los enfermeros, se define como la atención a las necesidades del ambiente de trabajo entre otras actividades que no necesariamente incluyen el cuidado directo al paciente. Ya la Organización de la Asistencia, término este que fue obtenido de la misma forma que la Organización del Trabajo, está relacionado solamente con el cuidado directo del paciente, planificación de acciones dirigidas al paciente, la busca de la mejor manera de atender al paciente, entre otros. Sin embargo, la Organización del Trabajo aparece en una posición mucho menor cuando comparada con la Organización de la Asistencia, en ambas las preguntas en que los Enfermeros aclaran su percepción en cuanto al PE y SAE.

En un estudio con el objetivo de comprender las vivencias de enfermeros de una unidad terapia intensiva adulto en el desarrollo de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) resultó que los enfermeros reconocieron que tenían conocimiento limitado acerca de la clínica del paciente y de la SAE y concluyeron que es necesario iniciar grupos de discusión sobre casos clínicos y SAE, contribuyendo al fortalecimiento del conocimiento y valorización frente al equipo de salud ⁽¹²⁾.

También en otro estudio con el objetivo de comprender la realización del proceso de Enfermería en el cotidiano del enfermero que trabaja en Centros de Atención Psicosocial, en Campinas, SP, Brasil, emergieron tres categorías temáticas siendo el proceso de Enfermería entendido como sistematización de la asistencia, a diferencia del proceso de trabajo del enfermero en los distintos equipamientos de salud mental, y la dicotomía entre cuerpo y mente, concluyendo que el proceso de Enfermería es realizado como cumplimentación del instrumento de colecta de datos, ocasionando dificultad en la incorporación del concepto de integralidad y en el establecimiento de la relación interpersonal terapéutica, para elaboración del proceso de Enfermería ⁽¹⁹⁾.

La falta de conocimiento sobre SAE y PE lleva a una desarticulación teórico práctica, que genera conflictos ideológicos que perjudican el entendimiento de la práctica de enfermería, así como también la planificación de actividades, la enseñanza de las

teorías de enfermería (dado el ambiente de un hospital escuela), de una manera que abarca todo el desarrollo de las actividades del enfermero ⁽¹⁷⁻²⁰⁾.

En ese contexto, la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) se muestra como una estructura conceptual sólida que promueve la continuidad del cuidado y calidad de la asistencia de enfermería. La SAE es un conjunto de actividades que tienen por finalidad profesionalizar la asistencia al paciente por medio de instrumentos de trabajo que ayuden en la toma de decisión para ejecución del cuidado científico, holístico y constante, ya que el Proceso de Enfermería (PE) es un método de trabajo exigido como parte fundamental para la realización de la SAE ⁽¹³⁾.

Todavía la falta de conocimiento sobre SAE y PE dificulta un buen proceso de trabajo del profesional de Enfermería, como la sobrecarga y los deficitarios recursos materiales y humanos, incluyendo también elementos subjetivos de los sujetos responsables de la utilización de la SAE, es preciso acreditar y defender la SAE e influir directamente en la voluntad de luchar por su consolidación, de buscar incesantemente la enfermería con conocimiento técnico-científico ⁽¹⁶⁾.

Se comprobó también que los conocimientos sobre SAE emergieron la asistencia de enfermería de calidad que hace que el trabajo de la enfermería sea reconocido, la SAE es un trabajo restringido al enfermero que dirige las actividades del equipo de trabajo. En lo que se refiere al PE se identificó la teoría sobre el proceso de trabajo. De esta forma, el significado para los enfermeros sobre SAE/PE se dirigió a un instrumento metodológico que favorece la dinámica del cuidado, organiza las condiciones necesarias para la realización del trabajo ^(6, 12).

La SAE y el PE presentan, en la literatura, diferentes enfoques. Entre ellos están la busca de la mejor forma de atender al cliente, correlacionar actividades con las necesidades del paciente, instrumento para conocer al paciente y organizar la atención, instrumento para mejora de la calidad de la asistencia de enfermería. Sin embargo, otros estudios relatan la desarticulación de las teorías de enfermería de su utilización, que el PE/SAE no se volvió universal incluso en hospitales universitarios ⁽¹⁴⁾.

La SAE y PE son instrumentos que proporcionan mayor calidad a la asistencia, mayor eficiencia, autonomía y científicidad a la profesión, datos que corroboran otros artículos ^(8,12), convirtiéndose en un valorizador profesional y de la institución, legando asistencia de enfermería de calidad, lo que hace que el trabajo de la enfermería sea reconocido.

CONCLUSIÓN

Se concluye que los enfermeros de esta institución presentan conocimientos teóricos y prácticos sobre SAE y PE, aunque con divergencias, pues consideran SAE y PE parte fundamental de la organización de la asistencia, relatando la utilización de ambos en el día a día del trabajo.

Se verificó también que existen más desafíos que facilidades frente a la puesta en funcionamiento de la SAE y del PE, tales como: implementar la SAE y el PE correctamente, crear impresos específicos e informatizados, falta de recursos humanos en enfermería, administración de tiempo entre asistencia y gerencia de enfermería y la falta de conocimientos específicos y necesarios.

Siendo posible concluir y reafirmar que la Sistematización de la Asistencia de Enfermería y el Proceso de Enfermería incrementa la calidad de la asistencia, promueve autonomía y permite la unificación del lenguaje. Representa el cuerpo de conocimiento propio del enfermero que debe ser asumido, desarrollado, consolidado y valorizado.

Se espera contribuir a que la enfermería esté cada vez más consolidada, siendo fundamental que se supere la dicotomía histórica que distancia el pensar y el ejecutar, comprendiendo SAE y PE en su esencia.

REFERENCIAS

1. Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de Enfermagem: da Teoria à Prática Assistencial e de Pesquisa. Esc Anna Nery Rev Enferm 13 (1): 188-193, 2009. Acesso em: 15/03/2013. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a26.pdf
2. Backes DS, Koerich MS, Nascimento KC, Erdmann AL. Sistematização da Assistência de Enfermagem como Fenômeno Interativo e Multidimensional. Rev Latino-am Enfermagem 16(6), 2008. Acesso em: 27/02/2013. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae
3. Oliveira CM, Carvalho DV, Peixoto ERM, Camelo LV, Salviano MEM. Percepção da Equipe de Enfermagem Sobre a Implementação do Processo de Enfermagem em uma Unidade de um Hospital Universitário. Rev. Min. Enferm.; 16(2): 258-263, 2012. Acesso em: 10/03/2013. Disponível em: www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop.../files_501bf3211a106.pdf
4. Santos MGPS, Medeiros MMR, Gomes FQC, Enders BC. Percepção de Enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem: uma integração de estudos qualitativos. Rev Rene. 2012; 13(3):712-23. Acesso em: 6/02/2013. Disponível em: www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/.../pdf
5. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev Esc Enferm USP 45(6):1380-6, 2011. Acesso em: 10/03/2013. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a15.pdf
6. Melo ECA, Enders BC. Construção de sistemas de informação para o processo de enfermagem: uma revisão integrativa. J. Health Inform. 5(1):23-9, 2013. Acesso em: 10/04/2014. Disponível em: www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/viewFile/.../161
7. Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva dos enfermeiros: uma abordagem metodológica na teoria fundamentada. Rev Gaúcha Enferm. 33(3):174-181, 2012. Acesso em 26/02/2013. Disponível em: ww.scielo.br/pdf/rngenf/v33n3/23.pdf
8. Moura ACF, Rabelo CBM, Sampaio MRFB. Prática profissional e metodologia assistencial dos enfermeiros de um hospital filantrópico. Rev Bras Enferm. 2008; 61(4):476-81. Acesso em 22/02/2013. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reben/v61n4/13
9. Maria MA, Quadros FAA, Grassi MFO. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. Rev Bras Enferm. 2012; 65(2): 297-303. Acesso em 26/03/2015. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a15.pdf
10. Marques Frota N, Ramalho Rolim L, Mesquita Melo E, Almeida, NG, Barbosa IV, Almeida DT. Sistematización de la asistencia de enfermería: enfoque en un paciente portador de úlcera venosa. Estudio de caso. Enfermería Global, 11(4):23-

- 30, 2012. Acesso em 26/06/2015. Disponível em : www.redalyc.org/pdf/3658/365834801002.pdf
11. Maroso E, Adamy R, Amora L, Ferraz L, Lima M, Neiss M. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica: o que dizem os enfermeiros? *Ciencia y enfermeria XXI* (2): 31-38, 2015. Acesso em 26/03/2016. Disponível em: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v21n2/art_04.pdf
 12. Penedo RM, Spiri WC. Significado da Sistematização da Assistência de Enfermagem para enfermeiros gerentes. *Acta Paul Enferm* 27(1):86-92; 2014. Acesso em 26/03/2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n1/pt_0103-2100-ape-27-01-00086.pdf
 13. Massaroli R, Martini JG, Massaroli A, Lazzari DD, Oliveira SN, Canever BP. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 19(2) Abr-Jun, 2015. Acesso em 26/03/2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0252.pdf>
 14. Cruz DALM, Guedes ES, Santos MA, Sousa RMC, Turrini RNT, Maia MM, Araújo SAA. Documentação do processo de enfermagem: justificativa e métodos de estudo analítico. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 69(1):197-204, 2016. Acesso em 23/03/2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100197
 15. Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador, Viviane Euzébia Pereira Santos, Maria, Terezinha Zeferino, Francis Solange Vieira Tourinho, Allyne Fortes Vítor. Típico ideal de acadêmicos de enfermagem acerca da sistematização da assistência de enfermagem *Rev Min Enferm*. 19(2): 51-58, 2015. Acesso em 25/03/2016. Disponível em: www.reme.org.br/exportar-pdf/1005/v19n2a05.pdf
 16. Soares MI, Resck ZMR, Terra FS, Camelo SHH. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 19(1) Jan-Mar 2015 Acesso em 25/03/2016. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0047.pdf>
 17. Silva JP, Garanhani ML, Guariente MHDM. Sistematização da assistência de enfermagem e o pensamento complexo na formação do enfermeiro: análise documental. *Rev Gaúcha Enferm*. 35(2):128-34, 2014. Acesso em 25/03/2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S19814472014000200128&script=sci_arttext&tlng=pt
 18. Juliani CMCM, Silva MC, Bueno GH. Avanços da Informática em Enfermagem no Brasil: Revisão Integrativa *J. Health Inform*. 6(4):161-5, 2014. Acesso em 28/03/2016. Disponível em: www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/.../322/218
 19. Lopes PF, Garcia APRF, Toledo VP. Processo de Enfermagem no cotidiano do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial. *Rev Rene*. 15(5):780-8, 2014. Acesso em 26/03/2016. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1796/pdf>
 20. Conceição VM, Araujo JS, Oliveira RAA, Zago MMF, Souza RF, Monteiro MOP, Neves AB, Gomes VO, Luz MPN. Percepções culturais de acadêmicos e enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Enferm UFSM* 4(2):378-388, 2014. Acesso em 25/03/2016. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/11234>

21. Garcia TR. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional . Esc Anna Nery 20(1):5-10, 2016. Acesso em 25/03/2016. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414

Recibido: 12 de enero de 2016;
Aceptado: 09 de abril de 2016

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia