

A sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica no Brasil: Revisão integrativa da literatura

The systematization of nursing assistance in primary care in Brazil: Integrative literature review

La sistematización de la asistencia de enfermería en la atención primaria en Brasil: Revisión integrativa de la literatura

RESUMO

Objetivo: Identificar aspectos abordados na Literatura Científica da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Brasil. Método: revisão integrativa da literatura nas Bases de Dados Lilacs, Scielo e Bireme pelos Descritores Sistematização da Assistência de Enfermagem, Atenção Básica, Atenção Primária em Saúde, Saúde Pública, Saúde Coletiva, Estratégia de Saúde da Família e Processo de Enfermagem. Resultados: dos 51 estudos incluídos 24(47%) não mencionaram métodos para realizar a SAE e 12(23%) citaram CIPE; das Etapas mais citadas 26(51%) Diagnósticos e Implementação de Enfermagem, e os Ciclos de Vida mais mencionados foram Usuários em Geral 11(23%) e Criança 8(17%). Conclusão: a Sistematização subsidia a prática clínica do enfermeiro fortalecendo sua autonomia, vínculo, resolutividade oferecendo melhorias à saúde da população; entretanto os estudos ainda são poucos e há fragilidades na implantação e adaptação destes instrumentos. Sugere-se constante Educação Permanente e apoio da Gerência Local para ofertar maior qualidade à saúde da população.

DESCRIPTORIOS: Processo de Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem de Atenção Primária; Enfermeiras de Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: To identify aspects approached in Scientific Literature on Nursing Assistance in Primary Health Care in Brazil. Method: integrative literature review from Lilacs, Scielo and Biremes databases through descriptors Systematization of Nursing Assistance, Primary Care, Primary Health Care, Public Health, Collective Health, Family Health Strategy and Nursing Process. Results: among the 51 included studies 24 (47%) did not mention methods to accomplish SAE and 12 (23%) cited CIPE; among the most cited stages 26 (51%) were Diagnoses and Nursing Implementation, whereas the most mentioned Cycles of Life were Users in general 11 (23%) and Child 8 (17%). Conclusion: the Systematization subsidizes the nurse's clinical practice, what strengthens their autonomy, bond and resolution, offering improvements to the population health; meantime, studies are still scarce and there are some weaknesses in these instruments implementation and adaptation. It is suggested constant Continuing Education and Local Management support in order to offer better quality to the population health.

DESCRIPTORS: Nursing Process; Family Health Strategy; Primary Health Care; Primary Care Nursing; Family Nurse Practitioners.

RESUMEN

Objetivo: Identificar aspectos abordados en la Literatura Científica acerca de los Cuidados de Enfermería en la Atención Primaria de Salud en Brasil. Método: Revisión Integrativa de la Literatura en las bases de datos Lilacs, Scielo y Bireme a través de los descriptores Sistematización de Atención de Enfermería, Atención Primaria de Salud, Salud Pública, Salud Colectiva, Estrategia de Salud de la Familia y Proceso de Enfermería. Resultados: de los 51 estudios incluidos 24(47%) no mencionaron métodos para realizar la SAE y 12(23%) citaron la CIPE; las etapas más citadas fueron 26(51%) Diagnósticos e Implementación de Enfermería, mientras que los Ciclos de Vida más citados fueron Usuarios en General 11(23%) y Niños 8(17%). Conclusión: La sistematización subsidia la práctica clínica de los enfermeros, fortaleciendo su autonomía, vínculo y resolución, ofreciendo mejoras a la salud de la población; sin embargo, los estudios son aún escasos y hay debilidades en la implementación y adaptación de estos instrumentos. Se sugiere la Educación Continua constante y el apoyo de la Gerencia Local para ofertar una mejor calidad a la salud de la población.

DESCRIPTORIOS: Proceso de Enfermería; Estrategia de Salud Familiar; Atención Primaria de Salud; Enfermería de Atención Primaria; Enfermeras de Familia.

RECEBIDO EM: 26/05/2022 APROVADO EM: 03/06/2022

Aline Biondo Alcantara

Enfermeira, aluna do Curso de Especialização em Atenção Básica com ênfase na Saúde da Família e no Gerenciamento em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP).

ORCID: 0000-0003-4342-7912

Maria de Lourdes Sperli Geraldês Santos

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente e Orientadora da Graduação e Especialização da FAMERP.

ORCID: 0000-0001-6110-619X

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método científico utilizado para planejar, executar e avaliar o cuidado do enfermeiro⁽¹⁾, atividade privativa, que utiliza método e estratégia de trabalho científico para identificação das situações de saúde/doença, para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade⁽²⁾.

A SAE implica em um conjunto de ações, para alcance de um determinado fim através de planos de cuidados, protocolos, padronização de procedimentos e o processo de enfermagem, cujo qual representa um método científico que envolve uma sequência de etapas específicas como Coleta de Dados, Diagnóstico, Planejamento, Implementação de Cuidados de Enfermagem e Avaliação dos resultados obtidos^(2,3) e ao ser realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, correspondendo como Consulta de Enfermagem⁽⁴⁾ amparada em âmbito nacional pela Lei Nº 7.498 e pelo Decreto Nº 94.406/87 artigo 11º, onde ocorre a escuta qualificada das necessidades de saúde.

Assim sendo, este estudo foi construído a partir da Estratégia PICO⁽⁵⁾, através da questão norteadora: o que existe de conhecimento científico sobre a Assistência de Enfermagem na Prática do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde?

Neste contexto, este estudo tem o objetivo de identificar quais aspectos estão sendo abordados na Literatura Científica relacionado a Assistência de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil.

METODO

Trata-se de uma revisão integrativa da

literatura⁽⁶⁾ para melhor condução do roteiro da revisão com a finalidade de buscar descobertas e analisá-las estatisticamente⁽⁷⁾.

Para o levantamento Bibliográfico utilizou-se as Bases de Dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (Scielo) e na Biblioteca Regional de Medicina (Bireme), dos últimos dez anos, a partir da combinação dos seguintes Descritores em saúde (DESC) indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) conforme Quadro 1 abaixo:

Foram elencados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos originais publicados na íntegra no período de janeiro de 2011 a junho de 2021, idioma português, inglês e espanhol, e aqueles que não se enquadravam nos objetivos propostos

de identificar quais aspectos estão sendo abordados na Literatura Científica relacionado a Assistência de Enfermagem na APS.

Os dados extraídos dos artigos selecionados, foram organizados e tabulados no programa Microsoft Excel 2021 (16.0).

RESULTADOS

Foram identificados 51 artigos. Os resultados foram descritos em Tabelas, a Tabela 1 identifica os Métodos de Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) na Atenção Básica (AB); a Tabela 2 descreve quais as Fases ou Etapas da SAE foram mencionadas e a Tabela 3 identifica quais Ciclos de Vida foram citados.

Quadro 1: Combinação de Descritores DESC em Saúde

DESC	Combinador Boleano	DESC
1. Sistematização da Assistência de Enfermagem	and	2. Atenção Básica
1. Sistematização da Assistência de Enfermagem	and	3. Atenção Primária em Saúde
1. Sistematização da Assistência de Enfermagem	and	4. Saúde Pública
1. Sistematização da Assistência de Enfermagem	and	5. Saúde Coletiva
1. Sistematização da Assistência de Enfermagem	and	6. Estratégia de Saúde da Família
7. Processo de Enfermagem	and	2. Atenção Básica
7. Processo de Enfermagem	and	3. Atenção Primária em Saúde
7. Processo de Enfermagem	and	4. Saúde Pública
7. Processo de Enfermagem	and	5. Saúde Coletiva
7. Processo de Enfermagem	and	6. Estratégia de Saúde da Família

FONTE: Elaborada pelos próprios autores, 2021.

DISCUSSÃO

As produções selecionadas dos resultados obtidos foram sintetizadas e categorizadas sobre o que cada autor menciona de acordo com o principal objetivo deste trabalho quanto a quais aspectos estão sendo abordados na Literatura Científica relacionado a Assistência de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil.

Na Tabela 1 após a categorização quanto a Distribuição das Produções segundo Método utilizado para a SAE na Atenção Básica a Saúde relacionada as 51 produções observou-se que 24(47%) destes estudos não mencionaram qual foi o Método Utilizado na SAE; dentre os métodos mais utilizados e mencionados temos 12(23%) deles descreveram o uso da CIPE como Método utilizado; 5 CIPESC e que 5(10%) destas produções utilizaram CIPESC e Wanda de Aguiar Horta, indagamos estas fragilidades^(8,9) ao identificar que a média das produções ainda não se apropriam dos métodos de sistematização de assistência de enfermagem, seria por motivos de instrumentalização destes profissionais que atuam nos serviços em relação a formação, ou ao tempo precário para assistência e alta demanda nos serviços de saúde primária que ocupam toda a extensão de uma assistência ampla, como também temos em alguns estudos^(8,9,10,11,12,13,14,15,16) dos quais descrevem que embora os enfermeiros compreendam a importância da Sistematização, em meio a vários obstáculos, não a desenvolvem, mas sugerem meios que viabilizem a assistência científica, diferenciada, dinâmica e facilitadora; evidenciando principais desafios para sua efetivação relacionados ao seu processo de trabalho como a sobrecarga, acúmulo de funções administrativas e assistenciais, falta de tempo, déficit de recursos humanos e materiais, grande demanda de usuários nos serviços de saúde, falta de capacitação, ausência de protocolos e falhas no processo de referência e contrarreferências, como também questões culturais ou de comunicação interpessoal, além da repetição contínua de interrupções nas consultas fragmentando-

TABELA 1. Distribuição das produções segundo método utilizado para a SAE na atenção básica a saúde. 2021

Métodos utilizados para a SAE na atenção básica a saúde		
Métodos	n	%
CIPE	12	23
CIPESC	5	10
Wanda de Aguiar Horta	5	10
Ações Sistematizadas (SAE) e Inter-relacionadas	4	8
Abordagem Assistemática	1	2
Não Mencionou Método	24	47

FONTE: Elaborada pelos próprios autores, 2021.

TABELA 2. Etapas ou fases da sae identificadas, conforme COREN. 2021

Fases ou etapas da SAE identificadas conforme COREN		
Fases	n	%
Coleta de Dados ou Investigação	18	35
Diagnósticos de Enfermagem	26	51
Planejamento de Enfermagem	9	18
Implementação de Enfermagem	26	51
Avaliação de Enfermagem	7	14

FONTE: Elaborada pelos próprios autores, 2021.

TABELA 3. Produções quanto ao processo de enfermagem aos ciclos de vida. 2021

Pe ciclos de vida		
Ciclos	n	%
Usuários em Geral AB	11	23
Criança	8	17
Grupos Específicos	7	14
Gestantes	5	10
DM	4	8
HAS	4	8
Idoso	3	6
Puérpera	3	6
Paciente com Pé Diabético	2	4
Mulher	2	4

FONTE: Elaborada pelos próprios autores, 2021.

-a; o que requer sugestão de uma reorganização do processo de trabalho de modo que o enfermeiro permita o protagonismo

do usuário; bem como a necessidade do empoderamento quanto à sua identidade e prática profissional.

Vários estudos dos quais não mencionaram o método utilizado^(7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21) citaram algumas etapas da SAE reforçando o quanto a Consulta de Enfermagem interfere na detecção precoce dos sinais e sintomas de doenças como as prevalentes na infância ao desenvolver a primeira etapa da SAE, bem como é possível identificar aplicar Plano de Cuidados a partir dos diagnósticos de enfermagem levantados para intervir rapidamente até mesmo em doentes crônicos como Diabéticos, Hipertensos, pacientes com Carcinoma Espinocelular; além de descreverem sobre a implantação da SAE a qual deve ser fundamental sua incorporação na prática, além de proporcionar autonomia, liderança, gestão do cuidado, interação com a comunidade, subsidia as ações de promoção à saúde e prevenção dos agravos e serviços de saúde ao profissional Enfermeiro; destaca-se também a CE como importante ferramenta de educação em saúde, a qual favorece o vínculo profissional, possibilita o desenvolvimento da autonomia e independência profissional.

Seguidamente temos em 12 Pesquisas Referenciais Baseadas na Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem (CIPE[®]), através destes estudos^(22,23,24,25,26,27,28,29,30,31) foram revelado a importância da CE para o desenvolvimento da prática clínica pautada no princípio da integralidade e das práticas baseadas em evidências, por meio de protocolos clínicos e aplicação da CIPE[®], dos quais ampliam a autonomia e resolutividade do enfermeiro em sua prática profissional, dando maior visibilidade ao seu trabalho, oportunizando ao enfermeiro constante aperfeiçoamento técnico-científico, conferindo arcabouço necessário à sua atuação na APS e contribuindo para maior efetividade das ações desenvolvidas, favorecendo o desenvolvimento do raciocínio clínico pelo enfermeiro que atua na APS e auxiliando na tomada de decisão e norteando sua prática de enfermagem, com o objetivo de qualificar e individualizar a assistência prestada ao usuários crônicos, bem como da possibilidade de uma linguagem específica como a CIPE[®] para padronizá-la e

unificá-la, revelando-se como melhorias na prática clínica permitindo refletir as reais demandas que a população poderá apresentar durante seu acompanhamento, além de propiciar planejamento do cuidado nas diversas áreas do cuidado, utilização deste instrumento como um Guia para a prática clínica, um subsídio para o planejamento das ações intervencionistas diante das demandas, recurso indispensável para a prática profissional, ainda é um processo a ser reorganizado que permite a identificação das necessidades de saúde, que traz a possibilidade de diálogo no âmbito internacional, ainda que os contextos culturais, sociais e de saúde sejam distintos.

Entretanto em outras pesquisas⁽³²⁾ identificaram que a terminologia CIPE ainda é pouco utilizada pelos enfermeiros assistenciais o que dificultou a compilação dos mesmos DE/resultados e intervenções, mas afirmaram que contribuiu na operacionalização do PE no contexto da AB, recomendando à inclusão da taxonomia como ferramenta de cuidado e gestão, como também da dificuldade dos na realização dos registros de acordo com a CIPE[®].

Na sequência, 5 produções utilizaram como Referencial à Classificação Internacional das Práticas de enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC, um estudo^(33,34,35,36,37) identificou que A SAE articulada a CIPESC constitui uma ferramenta de grande valia para o profissional enfermeiro, já que reforça a sua autonomia, a Enfermagem como Ciência e, acima de tudo, permite a consolidação de ações resolutivas; como também promissora para melhorar e avançar o conhecimento teórico-prático, apoio oportuno à tomada de decisões e do fortalecimento da SAE à APS; focaliza o autocuidado para a prevenção de agravos e aponta o potencial da ação do Enfermeiro na detecção de fatores associados a condições crônicas, como o DM na APS; a viabilização deste instrumento, inovador em Saúde Coletiva, importante para pesquisa e ensino revelando potencialidades como os diagnósticos e intervenções de Enfermagem; entretanto indicou deficiência da formação dos profissionais na perspectiva da SAE na APS bem como salienta que

universalizar essa linguagem ainda é incipiente na Atenção Primária à Saúde (APS) e que as nomenclaturas pesquisadas são voltadas para indivíduos/família/comunidade e focam em “problemas” ou “necessidades” não tendo comunicação com outras categorias profissionais.

Na mesma proporção temos também 5 produções baseadas no Referencial da Teoria de Wanda Horta^(38,39,40,41,42) precursora do processo de enfermagem no Brasil, cujo referencial utilizado foi o das Necessidades Humanas Básicas de Horta dos quais identificam que o instrumento construído e validado qualifica, orienta e traz cientificidade ao registro do Histórico de Enfermagem, cujo qual pode sustentar o registro das demais etapas do Processo de Enfermagem, bem como caracterizam como oportunidade para conhecimento dos usuários e de suas famílias na sua integralidade oportunizando a ampliação das discussões e do escopo da enfermagem, por meio de uma prática sistematizada e estruturada cientificamente, como por Wanda Horta, apontando a Consulta de Enfermagem como um elemento essencial para a melhoria da qualidade do cuidado, tornando-o mais humanizado além de possibilitar mais autonomia e independência na sua atuação junto ao paciente em todo o Brasil.

Quanto as Ações Sistematizadas e Inter-Relacionadas^(43,44,45,46) temos 4 estudos dos quais mencionam que a sistematização é imprescindível, identificam os benefícios da SAE mas que ainda apresentam dificuldades para aplicá-la constatou-se que a CE não está institucionalizada como uma prática de rotina nas unidades investigadas e que ainda é realizada de acordo com o modelo biomédico, sendo incipiente, fazendo-se necessário um processo de educação permanente dos enfermeiros envolvidos no atendimento, como a falta de estrutura institucional destacando-se a falta de capacitação por parte da Instituição, que têm entendimento razoável sobre o tema e que a formação não prepara para sua realização na APS.

E finalizando a Categoria Métodos Utilizados na SAE, somente 1 artigo referiu Abordagem Assistemática⁽⁴⁷⁾ ao mencionar

que a assistência dos enfermeiros ao usuário tabagista é realizada de modo individual e assistemático e em grupos operativos seguindo os princípios da terapia cognitivo-comportamental, sendo complexo devido as questões relativas próprias apontou a necessidade do enfermeiro apropriar-se da SAE articulada às recomendações das Políticas voltadas para o controle do tabagismo, com vistas a cumprir seu papel na promoção, controle e diminuição dos agravos à saúde dos usuários tabagistas.

De acordo com a Tabela 2 relacionada as Fases ou as Etapas da SAE, conforme Coren(48) sendo Coleta de Dados ou Investigação; Diagnósticos, Planejamento, Implementação e Avaliação de Enfermagem as Etapas mais identificadas nas 51 produções incluídas nestes estudos foram os Diagnósticos ^(19,20,21,24,25,28,22,29,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,43,45,46,47,48,50,51,52) e Implementação ^(10,17,18,19,20,21,14,15,19,21,34,37,38,39,40,41,43,44,46,47,49,50,51,52,53,54) de Enfermagem com 26(51%) produções cada; 18(35%) ^(7,18,19,20,23,24,28,31,37,40,44,46,48,49,50,51,52,53) citaram Coleta de Dados; 9(18%) ^(8,10,17,21,31,50,51,52,53) descreveram o Planejamento de Enfermagem; e 7(14%) ^(19,23,28,41,44,47,52) Avaliação de Enfermagem.

Diante deste levantamento pode-se afirmar que os Enfermeiros têm cada vez mais indicado Diagnósticos de Enfermagem e Implementado em sua prática, esta cuja qual é específica e inerente as suas atribuições na Enfermagem e na Atenção Básica; entretanto ainda em relação a Coleta de Dados (Anamnese e Exame Físico) em um menor percentual de 35% revelou que esta Etapa ainda tem muito a ser explorada por tais profissionais, prática esta que envolve conhecimento, habilidades práticas em Fisiologia, Anatomia, Semiologia, dos quais podem ser ofertados também como capacitação em Educação continuada pelos Serviços para uma Prática de mais qualidade aos usuários.

Ainda em uma proporção menor 14% e não menos relevante a Etapa Planejamento de Enfermagem requer momento de planejar as ações além de registrar esta etapa, das quais são realizadas na prática, entretanto seu registro fica subentendido, os profissionais enfermeiros realizam as ações

A SAE implica em um conjunto de ações, para alcance de um determinado fim através de planos de cuidados, protocolos, padronização de procedimentos e o processo de enfermagem, cujo qual representa um método científico que envolve uma sequencia de etapas específicas como Coleta de Dados, Diagnóstico, Planejamento, Implementação de Cuidados de Enfermagem e Avaliação dos resultados obtidos

planejadas, mesmo que não mencionem esta etapa de planejar, somente operacionalizam com poucos registros em alguns estudos revelam pelo tempo durante o trabalho, devido a grandes demandas. E por fim também com bem menor proporção 14% ainda temos a última Etapa da SAE a de Avaliar as Ações de Enfermagem, como em muitos estudos mostram os profissionais realizam a todo momento, entretanto estes registros também ficam subentendidos.

A Tabela 3 identifica os Ciclos de Vida mencionados no PE da AB, sendo que foram mais citados em 11 (23%) Usuários em Geral, ou seja, a Atenção Básica caracterizada como Porta Aberta recebe todos os usuários de forma geral como demanda espontânea nas Unidades, isto é seu principal papel atribuído; em 8 (17%) citaram Criança, considerando as ações em prol da Saúde da Criança tanto de promoção quanto de prevenção e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento além de tantas outras, vimos que tem-se uma procura nos serviços de AB em levar estas crianças entretanto ainda em um número reduzido; em 7 (14%) destes estudos se referiram a Grupos Específicos como o Portador de Feridas ⁽¹⁾, Queimado ⁽¹⁾, com Tuberculose ⁽¹⁾, Com Meningite Meningocócica ⁽¹⁾, Com Carcinoma Espinocelular ⁽¹⁾, Produtor de Tabaco-Fumicultor ⁽¹⁾ e Acamado ⁽¹⁾, considerando que a AB é caracterizada como Porta de Entrada para toda a população onde os serviços podem e devem permear-se também fora das unidades como no domicílio observa-se ainda um número mínimo de procura por grupos específicos podemos entender como pouca demanda destes grupos, ou até mesmo desconhecimento por parte deles o que é de fundamental importância considerar que estes serviços devam ser divulgados pela gestão local regional à toda população.

Com um número e percentual menores de grupos por ciclos de vida levantados nas produções identificou-se nestes estudos 5(10%) Gestante, um dos maiores públicos recebidos nos serviços de Atenção Básica considerando todo o contexto de acompanhamento de vida no ciclo gravídico-puerperal, além de ações em prol da

saúde da mulher; 4(8%) Pacientes com Diabetes e Hipertensão, ambos pertencentes ao Hol de Doenças Crônicas Não Transmissíveis de maior frequência nos serviços de Atenção Básica; 3(6%) Idosos e Puérperas, um público também frequentado nas Unidades Básicas de Saúde, e 2(4%) Mulher e Paciente com Pé Diabético. Observa-se também que embora existam poucos registros da SAE conforme estabelecido pelo Coren⁽⁵⁵⁻⁵⁹⁾ a estes grupos de Ciclos de Vida interroga-se se estes poucos registros de assistência de enfermagem são referentes à pouca procura pelos serviços, se estes grupos não utilizam mesmo os serviços públicos de saúde por usarem outros convênios de saúde ou se há desconhecimento dos serviços públicos de saúde por parte deles ou até mesmo fragilidades dos registros integrais da assistência de enfermagem a estes ciclos na APS.

CONCLUSÃO

Ao analisar os resultados obtidos deste levantamento bibliográfico, observou-se que no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil os estudos relacionados com a sistematização da assistência de enfermagem ainda são poucos, e que a sistematização de assistência realizada por enfermeiros no Brasil, embora seja prática antiga, ainda existem dificuldades na implantação e adaptação dos instrumentos na APS.

A CIPE, bem como a CIPESC e Modelos de Wanda Horta são referenciais, instrumentos que favorecem o trabalho destes profissionais. Considera-se que os Ciclos de Vida identificado através dos registros na SAE em sua maioria estão descritos como usuários em geral da AB afirmando uma das características principais da Aten-

ção Básica que é a porta de entrada para demanda a todo ciclo de vida e em menores números de registros de Criança, Gestante, Doente Crônico, Puérpera e Mulher dos quais ainda que em menor número de registros de SAE são os Grupos que mais procuram os serviços públicos de saúde e recebem assistência nas Consultas de Enfermagem de forma Sistematizadas.

É relevante a sugestão de se aprofundar nos estudos pertinentes a este assunto, bem como ampliação nas Unidades de Formação como também receber apoio da Gerencia Local, Capacitação, abordagem desta temática em Educação Continuada e Permanente para desenvolver ações, ou implantar instrumentos que favoreçam apoio aos enfermeiros de atenção básica para sua assistência em todos os ciclos de vida proporcionando um atendimento de enfermagem mais qualificado e efetivo.

REFERÊNCIAS

- 1.SANTOS LP et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao idoso na Atenção Primária An Congr Bras Med Fam Comunidade. Belém, 2013 Maio; 12:975. (SILVA, JCBS et al. Aplicação da sistematização da Assistência de Enfermagem em Gestantes atendidas no Pré Natal. Rev Ciência Plural. 2019; 5(3): 89-102.)
- 2.COFEN, Resolução nº 272/2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE– nas Instituições de Saúde Brasileiras, 2002.
- 3.TANNURE MC, GONÇALVES AMP. SAE Sistematização da assistência de enfermagem Guia Prático. Editora Guanabara Koogan S. A. 2008. (AMARAL IBST, SILVA ALA. A Consulta do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: um recorte do Rio de Janeiro. Ver On-line de Pesquisa Cuidado é Fundamental. 2021; jan/dez; 13:227-233.)
- 4.CARVALHO EC, BACHION MM. Processo de enferma- gem e sistematização da assistência de enferma- gem — intenção de uso por profissionais de en-fermagem. Rev Eletr Enferm. 2009; 11(3):466. COFEN, Resolução nº 358/2009. 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.
- 5.NOBRE MRC et al. A Estratégia Pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidencias. Rev Latino-am Enfermagem 2007 15(3).
- 6.FIGUEIREDO NMA. Método e Metodologia na Pesquisa Científica. 3ª ed. São Caetano do Sul. 2009. (RIBEIRO, RS et al. Epidemiologia da sífilis gestacional e congênita: revisão integrativa de literatura. Research, Society and Development, v. 9, n. 4, el 78942470, 2020.)
- 7.SHAMSEER L et al. Preferred Reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. 2015. Systematic Reviews. 4:1.
- 8.MATOS LMC Et al. Processo de enfermagem com pacientes hipertensos na atenção primária em saúde. Journal of Nursing UFPE On Line. 2017.
- 9.REGO CCD et al. Processo de trabalho da enfermeira junto à pessoa com Tuberculose na atenção primária à saúde. Revista Baiana de Enfermagem. 2015. 218-228.
- 10.DANTAS NM et al. Perfil dos diagnósticos de enfermagem de fumicultores. Revista de Enfermagem UFPE On Line. 2019.
- 11.VARELA GC, Fernandes SCA. Conhecimentos e práticas sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família. Cogitare Enfermagem 18 (1):124-30. 2013.
- 12.ROSA APL, Zocche DAA, Zanotelli SS. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do Processo de Enfermagem. Enfermagem Foco. 2020; 11 (1):93-98.
- 13.ZANATTA EA et al. Consulta de enfermagem em puericultura à criança Haitiana: dificuldades e possibilidades. Ver Baiana Enferm. 2020;34:e35639.
- 14.MOREIRA MDS, Gaiva MAM. Comunicação do enfermeiro com a mãe/família na consulta de enfermagem à criança. Revista Ciencia Cuidado em Saúde. 2016.
- 15.AMARAL IBS, Silva ALA. A consulta do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: um recorte do Rio de Janeiro. Revista On Line Cuidado é fundamental. 2021.
- 16.COSTA AS Et al. O processo de enfermagem na atenção básica em um município de Alagoas, Brasil. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde. 2018.
- 17.MAEBRA CML et al. Consulta de Enfermagem: Aspectos Epidemiológicos de Crianças Atendidas na Atenção Primária de Saúde. Rev Cienc Ciudad Saude. 2013; 12(3):500-507.
- 18.BRANDÃO MGSA. Processo de enfermagem em paciente como pé diabético: relato de experiencia. Ver. Rede cuid. Saúde v. 14 2020.

19. BRANCO CSN Et al. Consulta de enfermagem ao cliente hipertenso na estratégia saúde da família. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2(1):196-208. 2013.
20. OLIVEIRA et al. Assistência de Enfermagem ao Usuário com Carcinoma Espinocelular. *Rev Enferm UFPE on line*. 2019; 13:e242832.
21. MIRANDA LCV et al. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde: um relato de experiência. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*. 2013.
22. GUELBER et al. Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes no pré-natal de risco habitual. *HU Revista*. 2014.63-68.
23. AMORIM TS, Backes MTS. Gestão do Cuidado de Enfermagem à Puérperas e Recém nascidos na Atenção Primária à Saúde. *Rev. Rene*. 2020;21:e43654.
24. SOARES DG et al. Implantação da Puericultura e desafios do cuidado na Estratégia Saúde da Família em um Município do Estado do Ceará. *Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza*, 29(1): 132-138, jan./mar., 2016.
25. CARVALHÊDO FG, ANTONIO PS, SANTOS DS. Acolhimento ao idoso Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária. *Rev Enferm UFPE on line*. Recife, 9(1): 143-8. 2015.
26. KRAUZER IM et al. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica: o que dizem os enfermeiros? *Ciência Y Enfermería XXI (2)*: 31-38, 2015.
27. SCHMALFUSS JM Et al. A aplicação do processo de enfermagem no atendimento a uma mulher com artrite reumatoide. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*. 2013.
28. ASSIS WD Et al. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*. 2011; 64(1):38-46.
29. PINTO ESO, Rodrigues WN. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária à pessoas portadoras de hipertensão arterial. *Revista Nursing*, 2018; 21 (237): 2036-2040.
30. VIEIRA VCL et al. Puericultura na Atenção Primária à Saúde: atuação do enfermeiro. *Cogitare Enfermagem*. 17(1):119-25. 2012.
31. SILVA KM, Santos SMA. A consulta de enfermagem na estratégia de saúde da família: realidade de um distrito sanitário. *Revista de Enfermagem da REUFMS*. 2016. 6(2):248-258
32. KAHL C et al. Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na atenção primária à Saúde. *Rev. Esc Enferm USP*. 2018; 52: e 03327.
33. COSTA et al. Utilização do Subconjunto Terminológico "Enfermagem Comunitária" para Usuários Hipertensos e/ou Diabéticos. *Rev. Texto & Contexto Enfermagem*. 2020, 29:e20192079.
34. SANTOS FB, Valente GSC. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Segurança do Paciente no Ambiente Domiciliar. *Enferm. Foco*. 2020; 11(1):106-113.
35. CLARES et al. Banco de termos para a prática clínica de enfermagem com idosos comunitários. *Rev. Eletr. Enf*. 2016;18:1167.
36. COSTA et al. Diagnósticos de Enfermagem em Consultas de Atenção Primária à Saúde de Recém Nascidos. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*. 2018;71(6):3137-44.
37. MEDEIROS et al. Diagnósticos de Enfermagem para Idosos utilizando-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e o modelo de vida. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013;21(2).
38. NICHIIATA LYI, Padoveze MC, Ciosak SI, Gryschek ALFPL, Costa AA, Takahashi RF, et al. Classificação Internacional das Práticas de enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC: instrumento pedagógico de investigação epidemiológica. *Revista Escola de Enfermagem da USP* 2011.
39. BORBA et al. Aplicação da sistematização da Assistência de Enfermagem em Gestante atendidas no Pré Natal. *Revista Ciência Plural*. 2019; 5(3):89-102.
40. MOURA et al. Protocolo do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: Relato de Experiência. *Revol Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2015; 9(1):243-7.
41. LEITE et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Consultas de Pré Natal. *Rev enferm UFPE on line*. 2019;13:e242001.
42. MAZZO MHSN, Brito RS. Nursing instrument to attend mothers who recently gave birth in primary health care. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(2):294-303.
43. FIGUEIRA MCS et al. Reflexões sobre a utilização da Cipe na Prática Profissional: Revisão Integrativa. *Rev Enferm Atenção Saúde [Online]*. Ago/Set 2018; 7(2):134-154 ISSN 2317-1154.
44. ALVES KYA et al. The Systematization of nursing care for children who are victims of bullying. 2013 *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*. 2175-5361.
45. MELO et al. Development and Assessment of na Application for Primary Care for Users with Diabetes Mellitus. *Aquichan*. 2020;20(2):e2026.
46. SILVA PSS et al. Grau de risco do pé diabético na atenção primária à saúde. *Revista Enfermagem da UFSM*. 2020.
47. ALVES KYA et al. Vivenciando a Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva: Relato de Experiência. *Rev. Escola Anna Nery* 2013: abr-jun;17(2):381-388.
48. GRYSCHKE ALFPL et al. Análise crítica do potencial de utilização das nomenclaturas de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Enfermagem Foco*. 2019: 50-56
49. TAVARES DS et Al. Construção e validação de um histórico de enfermagem para consulta de pré-natal. *Rev Enfermagem Foco*. 2019: 35-42.
50. SIEGA et al. Vivencias e significados da consulta do enfermeiro em puericultura analise a luz de Wanda Horta. *Revista de Enfermagem da UFSM*. Reufsm. 2020
51. DANTAS et al. A consulta de enfermagem como tecnologia do cuidado à luz dos olhos pensamento de Bacon e Galimberti. *Rev Texto Contexto Enferm*, 2016; 25(1): 2800014.
52. NETO LSN et al. Implementação do processo de enfermagem no paciente queimado: um estudo de caso. *Rev Enferm UERJ*, 2018; 26: e30962.
53. Silva DG, Freiberger MF, Silva JL, Vale JS, Gonçalves JCR. O marco de Wanda de Aguiar Horta para o processo de enfermagem no Brasil. *R Científica Fac duc Meio Ambiente*. 2011; 2(Supl-I): 56-9.
54. BUSANELLO J et al. Assistência de Enfermagem a Portadores de Feridas: Tecnologias de Cuidado desenvolvidas na Atenção Primária. *Revista de Enfermagem da UFSM REUFMS*. 2013;3(1):175-184.
55. SOMARIVA VCA et al. Percepções das Equipes de Enfermagem na Atenção Básica frente à Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Rev Enferm. Foco* 2019; 10 (4): 142-147.
56. SILVA TFA et al. Consulta de Enfermagem à Pessoa com Diabetes Mellitos na Atenção Básica. *Rev Min Enferm*. 2014; 18(3):710-716.
57. RIBEIRO GC, PADOVEZE MC. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade Básica de Saúde: Percepção da Equipe de Enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP Journal of School of Nursing university of São Paulo*. 2018;52e03375.
58. ZAMPIER VSB et al. A abordagem do enfermeiro aos usuários tabagistas na atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEN*. 2019;72(4):1001-8.
59. COREN. Processo de Enfermagem: Guia para a Prática. Portal Coren. <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>. Acesso em 10 julho 2021.