

<https://doi.org/10.51234/aben.23.e20.c8>

# ANÁLISE CONCEITUAL E OPERACIONAL DOS TERMOS SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM

**Alba Lúcia Bottura Leite de Barros<sup>I</sup>** | ORCID: 0000-0003-2691-3492  
**Jackeline Félix de Souza<sup>II</sup>** | ORCID: 0000-0001-8143-5986  
**Marcos Antônio Gomes Brandão<sup>III</sup>** | ORCID: 0000-0002-8368-8343  
**Amália de Fátima Lucena<sup>IV</sup>** | ORCID: 0000-0002-9068-7189  
**Viviane Martins da Silva<sup>V</sup>** | ORCID: 0000-0002-8033-8831  
**Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes<sup>VI</sup>** | ORCID: 0000-0001-9831-0338  
**Miriam de Abreu Almeida<sup>IV</sup>** | ORCID: 0000-0002-4942-9882  
**Marcia Regina Cubas<sup>VII</sup>** | ORCID: 0000-0002-2484-9354  
**Tania Couto Machado Chianca<sup>VIII</sup>** | ORCID: 0000-0002-8313-2791  
**Maria Helena Baena de Moraes Lopes<sup>IX</sup>** | ORCID: 0000-0001-7747-1140  
**Rosimere Ferreira Santana<sup>X</sup>** | ORCID: 0000-0002-4593-3715

<sup>I</sup> Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

<sup>II</sup> Fundação Universidade Federal de Rondônia. Porto Velho, Rondônia, Brasil.

<sup>III</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>IV</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>V</sup> Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>VI</sup> Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

<sup>VII</sup> Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil.

<sup>VIII</sup> Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>IX</sup> Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil.

<sup>X</sup> Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.



**Autora Correspondente:**

Jackeline Félix de Souza

E-mail: [jackeline.felix@unir.br](mailto:jackeline.felix@unir.br)

## Como citar:

Barros ALBL, Souza JF, Brandão MAGB, et al. Análise conceitual e operacional dos termos Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem. In: Adamy EK, Cubas MR (Orgs). Os Sentidos da Inovação Tecnológica no Ensino e na Prática do Cuidado em Enfermagem: reflexões do 18º SENADEN e 15º SINADEN. Brasília, DF: Editora ABEn; 2023. 62-8 p. <https://doi.org/10.51234/aben.23.e20.c8>

Revisora: Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

## INTRODUÇÃO

Conceitos são elaborações mentais capazes de explicar fenômenos de uma determinada ciência e para serem utilizados de forma útil, necessitam ser explicados e comunicados por meio de uma linguagem consistente<sup>(1)</sup>. Para a difusão pela linguagem da ciência, os conceitos precisam dispor de apropriadas delimitações e de elementos operacionais que possam referenciá-los aos fenômenos. Tais características podem facilitar seu



uso em uma comunidade acadêmica e principalmente, facilitando a reverberação dos conceitos de aplicação prática, o que em última instância pode proporcionar ganho de aproximações teoria-prática.

Apesar disso, alguns deles não são comunicados com a clareza e consistência necessárias para a sua plena operacionalização. Tal fato não invalida a sua importância para a ciência e para a prática, no entanto, sinaliza a necessidade de estudos analíticos que possam contribuir para seu amadurecimento. Exemplo disso são os conceitos de cuidado e de cuidado de enfermagem, que até meados da década de 1990, se configuravam sem propriedades claras de diferenciação, indicando uma utilização intercambiável. De certo modo, até a mencionada década, a discussão e o debate na literatura sobre a falta de clareza conceitual do cuidado de enfermagem eram escassos<sup>(1)</sup>.

No Brasil, a partir dos anos de 1970, observamos uma situação semelhante ocorrer com os conceitos de Processo de Enfermagem (PE) e de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). O conceito de PE surgiu primeiro na literatura científica, em meados da década de 1950 nos Estados Unidos da América, demonstrando um alcance mais abrangente e consistente em termos teóricos. Já o de SAE surgiu no Brasil em meados da década de 1970, como organização do contexto clínico para que a operacionalização do PE obtivesse êxito. Embora ambos os termos tenham produzido algum grau de diferenciação conceitual entre si em suas origens, o alcance teórico e operacional da SAE não foi tão notório quando comparado ao do Processo de Enfermagem. Isso pode estar relacionado ao pouco desenvolvimento dos atributos conceituais da SAE<sup>(2)</sup>.

Na evolução histórica, a SAE e o PE foram descritos e utilizados predominantemente como sinônimos, seja na prática profissional, pesquisa e ensino. Tal fato produziu dificuldades e fragilidades para alcance de uma linguagem com elementos operacionalizáveis necessários, em especial, ao amadurecimento do conceito de SAE<sup>(2)</sup>.

Progressivamente, acadêmicos e profissionais de enfermagem do Brasil, de modo individual ou articulado a entidades da categoria ou grupos, passam a reconhecer que o uso inapropriado dos termos SAE e PE produzia obstáculos ao avanço do conhecimento disciplinar. A partir de então, várias iniciativas para esclarecimento e distinção conceitual foram identificadas em pesquisas, debates científicos e formação de grupos de trabalhos. Dentre elas, a iniciativa para revisão da Resolução 358 de 2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que regulamenta a operacionalização da SAE e do PE<sup>(3-7)</sup>.

O crescente debate e resultados dos estudos na temática de SAE e PE sobre a necessidade de distinção conceitual entre SAE e PE promoveu a aproximação entre pesquisadores da Rede de Pesquisa em Processo de Enfermagem (RePPE), membros da COMSISTE/ABEn e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Frente a isso, o COFEN nomeou, em outubro de 2021, um grupo de trabalho “para realizar discussões que possam contribuir para as devidas atualizações da Resolução COFEN nº358/2009” que, atualmente, dispõe sobre a SAE. O grupo de trabalho é composto por Isabel Cristina Kowal Olm Cunha, Edeilde Machado Leal, Rosimere Ferreira Santana, Rinaldo de Souza Neves, Polyanne Aparecida Alves Moita Vieira e Alba Lúcia Bottura Leite de Barros<sup>(6,8)</sup>.

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) tem se mostrado comprometida com a proposta de debater e esclarecer a delimitação entre os conceitos de SAE e PE. Em especial pelos movimentos protagonizados pela Comissão Permanente de Sistematização da Prática de Enfermagem (COMSISTE) e pela publicação das recentes cartas sínteses das últimas edições do Simpósio Nacional de Diagnósticos de Enfermagem (SINADEn) demonstrou o mencionado interesse de distinção conceitual.

Em julho de 2022, a ABEn, incluiu, no 15º SINADEn, três iniciativas para facilitar a produção de conteúdo e de elementos para a clarificação da diferença entre os conceitos de SAE e PE: uma mesa redonda denominada “Análise conceitual e operacional dos termos SAE e do Processo de Enfermagem”, a reunião científica da REPPE e a reunião da COMSISTE. Elementos decorrentes dessas recentes iniciativas serão apresentados ao longo deste capítulo.

## INICIATIVAS PARA CLARIFICAÇÃO ENTRE OS CONCEITOS DE SAE E PE

Na reunião promovida pela RePPE no 15º SINADEn, participou como convidada, a Profa. Dra. Isabel Cristina Kowal Olm Cunha, na qualidade de coordenadora do grupo de Trabalho instituído pelo COFEN para discutir a atualização da Resolução COFEN n. 358/2009. A professora convidada apresentou o estado da arte da nova resolução, esclarecendo que esta se encontrava em fase de redação e que uma versão preliminar estará futuramente disponível para consulta pública. Durante sua fala, foi sinalizada uma possível supressão do termo SAE e a manutenção do termo PE na normativa, isto se devendo ao fato de que o conceito de SAE se encontra em fase de desenvolvimento.

Na mesa redonda denominada “Análise conceitual e operacional dos termos SAE e do Processo de Enfermagem”, que ocorreu no dia 27 de julho de 2022, no 15º SINADEn, as apresentações foram fundamentadas, especialmente, nos conteúdos de duas obras: um artigo de reflexão sobre o conceito de PE no contexto Brasileiro e de uma tese de doutorado que analisou o conceito de SAE pelo método de análise de conceito da utilidade pragmática<sup>(2-3)</sup>.

Na reunião promovida pela COMSISTE foi anunciado que as iniciativas de diferenciação conceitual dos termos Sistematização da Assistência e Processo de Enfermagem faziam parte dos objetivos científicos do evento e que compilações seriam realizadas da programação para registro na carta síntese, a “Carta de São Luís”. Na carta de São Luís, aprovada em 29 de julho de 2022, dois destaques são relevantes pontuações para a reconfiguração dos conceitos de SAE e PE:

Reconhecer a distinção conceitual e operacional do Processo de Enfermagem do conceito de Sistematização da Assistência de Enfermagem, entendendo que este se relaciona a aspectos organizativos necessários para a prática assistencial da enfermagem, estando em amadurecimento, e reiterar a centralidade do Processo de Enfermagem como padrão da prática assistencial de enfermagem, conceito maduro, articulado aos sistemas de linguagens padronizadas, ao raciocínio clínico e às teorias de enfermagem<sup>(9)</sup>.

No tópico seguinte, serão apresentados elementos relevantes para o alcance dos objetivos de distinção conceitual situando o leitor sobre o contexto da discussão decorrente das apresentações feitas na mesa “Análise conceitual e operacional dos termos SAE e do Processo de Enfermagem”.

## PROCESSO DE ENFERMAGEM E SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

No contexto Brasileiro, o PE é conceituado pela Resolução COFEn n° 358/2009 como um “instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional”. É caracterizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo elas: coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem), diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem<sup>(8)</sup>.

Estratégias de análise de conceito facilitam o aprofundamento na compreensão de ideias e vão além da mera apresentação de definições. Essas análises fazem a decomposição do conceito para verificar seus elementos estruturais essenciais, dentre eles: antecedentes que dizem respeito aos eventos necessários à existência do conceito, atributos que contribuem para clareza do termo e ajudam a diferenciar um conceito de outro, e consequentes que dizem respeito aos eventos resultantes da ocorrência do conceito<sup>(10)</sup>.

Assim, foram elencados elementos estruturais do conceito de PE que são comumente decompostos por métodos analíticos (Quadro 1). A apresentação dos elementos pode contribuir para a melhor compreensão conceitual e consequente operacionalização.

**Quadro 1-** Elementos estruturais do conceito de Processo de Enfermagem, Brasília, 2022

Antecedentes	Atributos	Consequentes
Evolução do conhecimento científico	Dinâmico	Documentação
Legislação	Flexibilidade	Segurança
Interdisciplinaridade	Raciocínio Clínico	Satisfação
	Pensamento crítico	Qualidade da Assistência
	Comunicação	Identidade primária da Enfermagem
	Interação	Evolução do conhecimento científico
	Orientação por metas	Banco de dados
	Fundamentação em teorias e evidências	Interdisciplinaridade
	Integração dos elementos da prática guiados por teorias e linguagem padronizada de Diagnósticos, Resultados e Intervenções de enfermagem e ciências afins	

Fonte: Construído por Barros e Silva para apresentação no 15º SINADEn / 18º SENADEn. São Luís- Maranhão, 2022.

Alinhando-se a seus antecedentes e consequentes de evolução do conhecimento científico, o termo processo de enfermagem surgiu na literatura científica por volta de 1950, aparentemente sucedendo o termo “estudo de caso” descrito na literatura entre a década de 1920 e 1930 com a proposta de analisar e avaliar situações clínicas para as possíveis intervenções de enfermagem. No Brasil, de fato, a proposta do Processo de Enfermagem só passou a ser respaldada legalmente no final da década de 1980<sup>(3,11)</sup>.

Ao longo dos anos, em função de seus atributos de dinamicidade e de flexibilidade, o Processo de Enfermagem tem sofrido modificações sucessivas em denominadas “gerações de processo de enfermagem”, fator indicativo do desenvolvimento do conceito no contexto teórico e operacional. Tais mudanças geracionais reforçam as perspectivas de que conceitos são contextuais, evoluem e se modificam de acordo com o tempo e com o cenário de operacionalização<sup>(1,3)</sup>.

Atributos ligados a processos cognitivos e de tomada de decisão como raciocínio clínico e pensamento crítico são comumente relacionados a uma aceção mais ampla da operacionalização do processo de enfermagem, podendo ser considerados como fatores intrínsecos<sup>(12)</sup>.

Elementos como ampliação na segurança, satisfação e ganho na qualidade da assistência, delimitação de identidade primária da enfermagem, construção de bancos de dados e padrões de documentação são consequentes conceituais comumente tidos como benefícios ou resultados da utilização do Processo de Enfermagem.

Já o termo SAE foi se tornando notório na literatura científica ao final da década de 1970. À época, já era de uso corrente a utilização do termo isolado “sistematização” em menção a uma necessidade de reorganização ou reconfiguração da prática do enfermeiro. Essa reconfiguração incorporava, em especial, atividades que seriam mais singulares e diferenciadas das realizadas pelos demais integrantes da equipe de enfermagem: atendente (categoria profissional existente antes da proclamação da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Lei 7.498/1986), auxiliar e técnico de enfermagem. Dentre as mencionadas atividades do enfermeiro, destacavam-se: a observação sistematizada, o exame físico, a entrevista, e a prescrição de enfermagem.

Na década de 1980, ocorreu uma expansão da aceção de SAE que progressivamente apontou para as necessidades gerenciais exigidas à implementação do PE na prática profissional. Assim, paulatinamente, a SAE caminhava para nortear uma caracterização dos recursos materiais e humanos, indicar áreas de aprimoramento e comportar requisitos administrativos essenciais para atingir padrões mínimos de assistência de enfermagem<sup>(13)</sup>.

Muito embora persistisse uma ideia de núcleo conceitual de “organização” para o termo Sistematização da Assistência entre 1970 a 1990, é provável que a ausência de um posicionamento analítico entre as diferenças ou limites de seu uso possa ter gerado condições para confusões com o consagrado conceito de Processo de Enfermagem.

Nos anos 2000, o uso do termo SAE já estava “internalizado” na linguagem da pesquisa, da formação e da prática clínica brasileira. Neste sentido, o emprego conceitual era recorrente nomeador e tema de linhas de pesquisa em programas de pós-graduação, assunto de interesse de ligas acadêmicas de enfermagem, tema de seminários e simpósios e matéria a ser regulamentada por conselho de fiscalização da área de enfermagem. Apesar da disseminação em diferentes contextos, havia ainda pouca clareza sobre quais elementos estruturavam a SAE, e quais atributos próprios indicariam o limite conceitual que evitasse sobreposições com outros conceitos. Este cenário de incerteza conceitual ficou ainda mais evidente na redação da primeira resolução do COFEN nº 272/2002 que regulamentava a prática da SAE nas instituições públicas e privadas, a qual deu margem para o entendimento de que SAE e PE poderiam ser sinônimos<sup>(2,5)</sup>.

Em 2009, a resolução COFEN nº 272/2002 foi substituída pela COFEN nº 358/2009, que apresenta a evolução dos conceitos de Consulta de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem com uma das assertivas de consideração que levou a proposição da nova resolução. Em sua redação, o conceito de SAE foi trazido ao aspecto organizativo do trabalho profissional orientado à operacionalização de métodos, pessoal e instrumentos que possibilitassem a realização do Processo de Enfermagem. Ao fornecer definição particular ao Processo de Enfermagem, a Resolução COFEN nº 358/2009, trouxe uma compreensão implícita de que SAE e PE seriam conceitos distintos, embora interligados.

A despeito dos avanços para uma diferenciação terminológica decorrente do texto do *caput* da Resolução COFEN nº 358/2009, a falta de indicação dos elementos caracterizadores da SAE não permitiu que os necessários limites conceituais e operacionais do conceito fossem estabelecidos, o que resultou, em 2021, na formação de um novo grupo de trabalho para rever esta Resolução<sup>(6,8)</sup>. Ressalta-se que a Resolução e a publicação de estudos de Fuly e colaboradores alavancaram o interesse da comunidade acadêmica pela busca de traços identitários para a SAE<sup>(7)</sup>.

Assim, novos estudos surgiram para tentar contribuir com definições ao conceito de SAE que estabelecessem sua distinção de outros conceitos. Em 2021, foi concluída tese de doutorado que empregou a estratégia de análise de conceito para escrutinar os elementos estruturais do conceito de SAE. Esta utilizou como fonte de dados quarenta e dois estudos publicados entre os anos de 2006 a 2018 para identificar os elementos estruturais que são apresentados no Quadro 2<sup>(2)</sup>.

**Quadro 2** - Elementos estruturais do conceito de Sistematização da Assistência de Enfermagem, 2022

Antecedentes <sup>1</sup>	Atributos	Consequentes <sup>1</sup>
Educação em Serviço/ Educação continuada	Modelo Assistencial	Maior visibilidade do trabalho da equipe de enfermagem
Estrutura organizacional (recursos humanos, materiais e modelo de gestão institucional compatível com a proposta do PE)	Método de trabalho que organiza processos	Melhora no planejamento e operacionalização da assistência de enfermagem
Conhecimentos específicos da enfermagem (etapas do PE, taxonomias)	Processo organizacional	
Habilidades assistenciais e gerenciais	Instrumento da gestão	
Instrumentos que favoreçam a implantação do PE	Caminho para a efetivação do cuidado	

Fonte: SOUZA, 2021<sup>2</sup>

1 O estudo foi analisado pelo método da utilidade pragmática proposto por Janice Morse, nesta proposta o antecedente do conceito é denominado de condições pré-estabelecidas e o consequente é denominado de resultados, optamos por manter no quadro a nomenclatura de antecedentes e consequentes para facilitar o entendimento do leitor e possibilitar comparações com o Quadro 1.

Os elementos estruturais da SAE apontam para o entendimento de uma dinâmica de organização do trabalho profissional para o cuidado de enfermagem orientado pelo PE. Neste sentido, os eventos ou condições necessárias a existência da SAE decorrem de uma formação adequada que possibilite o desenvolvimento de competências e habilidades gerenciais para subsidiar a operacionalização do PE. Então, ter domínio sobre a proposta do PE antecede a logística organizacional para implementá-lo na prática<sup>(2)</sup>.

Em relação aos atributos, foram destacados no Quadro 2 os elementos que demonstram a recorrência e representatividade do componente organizacional como uma característica que melhor define ou representa o conceito. Assim, a SAE pode ser entendida como um método de trabalho, que tem potencial para regular e ordenar um caminho para que uma determinada finalidade seja alcançada. Deste modo, a finalidade da SAE seria a de indicar possibilidades para a operacionalização das ações de cuidado orientado pelo PE nos diversos contextos da assistência<sup>(2,14)</sup>. Isso corrobora os achados de outro estudo de 2021, no qual os autores argumentam que a SAE reúne “condições necessárias para que a assistência de enfermagem ocorra, mas não representa o trabalho em si”<sup>(15)</sup>.

Os consequentes ou resultados da SAE foram descritos na perspectiva futura de idealização da operacionalização do conceito no contexto, visto que dificuldades de várias ordens foram relatadas nos estudos, dentre elas a de um alinhamento institucional que entendesse e viabilizasse a operacionalização da SAE e, conseqüentemente, do PE.

Por fim, os estudo de análise conceitual definiu a SAE como “um método de trabalho organizacional fundamentado em conjunto teórico-científico capaz de tornar possível a operacionalização do PE”<sup>(2)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há uma relação histórica entre os conceitos de SAE e PE, no entanto o conceito de Processo de Enfermagem se encontra em um estado de maturidade mais elevado o que contribui para a sua operacionalização total e/ou parcial no contexto, enquanto o conceito de Sistematização da Assistência de Enfermagem se encontra em processo de desenvolvimento teórico e operacional.

Nota-se que os atributos do Processo de Enfermagem são compostos por características que implicam e contribuem diretamente nas ações de cuidado. Os atributos da SAE se relacionam às estratégias utilizadas para que os elementos das ações de cuidado, orientados pelo PE, sejam implementados na prática de maneira efetiva.

Ter clareza da distinção conceitual entre SAE e PE contribui para o avanço da ciência e conseqüentemente atribui maior clareza para a operacionalização destes conceitos. O Processo de Enfermagem foi teorizado no âmbito internacional e, apesar das dificuldades do contexto brasileiro, foi introduzido no país com elementos operacionais mais claros. A SAE, por sua vez, é construído de origem Brasileira e carece, para além dos elementos estruturais já mencionados, de demarcação de outros elementos, tais como a declaração de um suporte teórico-filosófico que a sustente de forma a facilitar a distinção de outros conceitos.

Contudo, é notório que o conceito de SAE se encontra em processo gradual de amadurecimento, o que pode ser considerado natural na profissão e ciência. Tal processo evolutivo é fato declarado no *caput* na atual resolução COFEN nº358/2009.

De modo pertinente, após 13 anos, o COFEN busca capturar em uma nova Resolução, evoluções conceituais e interpretativas de pesquisadores e demais profissionais da área envolvidos no debate que tem objetivado trazer maior clareza ao processo de operacionalização dos conceitos que são específicos da enfermagem. Nesse sentido, espera-se produzir contribuições que perpassem a pesquisa, a formação e a prática assistencial, além do fortalecimento da identidade profissional.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem os demais membros da RePPE pela colaboração e apoio às ideias aqui refletidas, que vão ao encontro dos objetivos da Rede gerar, sintetizar e compartilhar o conhecimento sobre o Processo e as

Classificações de Enfermagem. Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo subsídio às bolsas conferidas a pesquisadores autores.

## REFERÊNCIAS

1. Morse JM. Analyzing and conceptualizing the theoretical foundations of nursing. New York: Springer Publishing Company; 2016.
2. Souza JF. Análise do conceito de Sistematização da Assistência de Enfermagem: perspectiva da utilidade pragmática [Tese]. Rio de Janeiro (Brasil): Universidade Federal do Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery; 2021. 150 p.
3. Barros ALBL, Lucena AF, Morais SCR, Brandão MAG, Almeida MA, Cubas MR, et al. Processo de Enfermagem no contexto brasileiro: reflexão sobre seu conceito e legislação. Rev Bras Enferm. 2022;75(6):e20210898. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0898>
4. 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>
5. Santana RF. Sistematização da assistência de enfermagem, uma invenção brasileira? Rev Enferm Atenção Saúde. 2019;8(2):1-2. <https://doi.org/10.18554/reas.v8i2.3523>
6. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Portaria COFEN 1226 de 8 de outubro de 2021. Institui o Grupo de Trabalho para realizar discussões que possam contribuir para as devidas atualizações da Resolução Cofen nº 358/2009[Internet]. 2021 [cited 2022 Sep 10]. Available from: 265920-portaria-n-1226-2021-institui-gt-para-realizar-discussoes-que-possam-contribuir-para-as-devidas-atualizacoes-da-resolucao-358-2009-isabel-edeilde-rosi.pdf
7. Fuly PSC, Leite JL, Lima SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. Rev Bras Enferm[Internet]. 2008 [cited 2021 Jun 01];61(6):883- 7. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000600015>
8. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução nº 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.
9. Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Carta de São Luís para a Enfermagem Brasileira. São Luis/Maranhão; Associação Brasileira de Enfermagem, 2022.
10. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 6ed. Boston: Pearson, Prentice Hall; 2019.
11. Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. Esc Anna Nery. 2009;13(1):188-93 <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000100026>
12. Azevedo S. Processo de Enfermagem: por um conceito como elemento do cuidado de enfermagem hospitalar [Tese] Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2016.
13. Maria 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>
14. Chauí M. Convite à Filosofia. São Paulo: Ed. Ática; 2000.
15. Santos GL, Santana RF, Sousa AR, Valadares GV. Sistematização da assistência de enfermagem: compreensão à luz de seus pilares e elementos constituintes. Enferm Foco. 2021;12(1):168-73. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3993>