

## ARTIGO DE REVISÃO

SANTOS, Genilson Gaudêncio dos <sup>[1]</sup>, FILHO, José Jefferson da Silva Nascimento <sup>[2]</sup>

SANTOS, Genilson Gaudêncio dos. FILHO, José Jefferson da Silva Nascimento. Benefici della sistemaizzazione dell'assistenza infermieristica per il paziente e per l'allattamento. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Anno 05, Ed. 08, Vol. 07, pp. 16-28. nell'agosto 2020. ISSN: 2448-0959, collegamento di accesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/vantaggi-della-sistemaizzazione>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salute/vantaggi-della-sistemaizzazione

### Contents

- RIEPILOGO
- INTRODUZIONE
- METODOLOGIA
- RISULTATI E DISCUSSIONE
- CONSIDERAZIONI FINALI
- RIFERIMENTI

### RIEPILOGO

La sistematizzazione dell'assistenza infermieristica è un modo organizzato di prendersi cura e raggiungere la qualità nella cura offerta. Questo studio mira a segnalare la pertinenza della SAI per l'assistenza infermieristica, identificandone i benefici per l'assistenza infermieristica e il cliente. Questa è una recensione della letteratura. La ricerca è stata sviluppata sulla base di libri, riviste e articoli scientifici disponibili su Internet e nelle banche dati; LILACS e SCIELO. Per la raccolta dei dati, sono state utilizzate le seguenti parole chiave: SAI , care and nursing process. I dati sono stati raggruppati e organizzati per un semplice trattamento statistico descrittivo. Il 100% degli autori ritiene che i benefici di SAI definisano la strategia di definizione dello spazio/campo d'azione dell'infermiera che giustifica l'esistenza di un tale professionista nel team multidisciplinare. Il 60% affermano che SAI porta il consolidamento della scienza infermieristica, il riconoscimento e la valorizzazione del professionista

infermieristico. Il 40% dice di organizzare cure/assistenza infermieristica. Il 100% ritiene che porti benefici al cliente, come: cure individualizzate, organizzate, umanizzate, rileva diagnosi precococo, cure infermieristiche fatte correttamente, riduce l'infezione e i clienti ricoverati in ospedale rimangono. Anche se è già regolamentato dalla risoluzione CFI 358/09 ed è un requisito del Consiglio federale infermieristico per SAI non è ancora utilizzato né fa parte del lavoro di molti infermieri e istituzioni sanitarie nel paese, ma la negligenza di SAI è la ragione principale per l'omissione, la disorganizzazione e la mancanza di fiducia delle azioni infermieristiche.

Parole chiave: SAI, cura, processo infermieristico.

## INTRODUZIONE

L'assistenza infermieristica come scienza dell'assistenza umana ora più che mai è in grado e interessata a ottenere un'assistenza di qualità. La sistematizzazione dell'assistenza infermieristica (SAI) è un modo organizzato di prendersi cura e raggiungere la qualità nelle cure offerte. Così, l'infermiere professionista che è concesso il diritto di assistenza, dovrebbe fare uso della metodologia SAI per sviluppare nel modo migliore e applicare nella cura delle loro conoscenze tecnico-scientifiche al fine di raggiungere la qualità e l'efficienza nell'assistenza clienti.

A partire dagli anni '80, la pianificazione dell'assistenza infermieristica è stata un'imposizione giuridica. Dal 2002, SAI è diventato un requisito legale del Consiglio federale infermieristico (CFI) attraverso la risoluzione n. 272/2002 abrogato dalla risoluzione CFI358/2009, che prevede l'attuazione del Processo Infermieristico (PI) in ambienti pubblici o privati, in cui si verifica l'assistenza professionale infermieristica, determina l'attività privata degli infermieri che mira a identificare le situazioni di salute/malattia e contribuire alla direzione dell'assistenza individuale e della collettività volta a promuovere, prevenire e recuperare la salute.

Poi, SAI e il Processo Infermieristico sono oggetto di ricerca, sia in accademia che negli ambienti di lavoro sanitario, con l'obiettivo di migliorare la conoscenza scientifica dell'assistenza infermieristica/assistenza, fornendo cure individualizzate e garantendo

l'autonomia degli infermieri (BACKES *et. al*, 2008).

Partendo dal concetto di ciò che è scienza o conoscenza scientifica sappiamo che tutta la scienza è approvata con un processo sistematizzato e metodico, vale a dire un quadro di conoscenza su cui si basa la sua pratica.

Secondo Lunarde Filho (1997) gran parte delle cure o delle cure infermieristiche non è registrata o documentata in alcun modo e questo è deplorevole. In modo che questo servizio non può essere descritto statisticamente. Questa cura o cura non può servire per la visibilità degli infermieri e della professione.

Anche se è già regolamentato dalla risoluzione CFI 358/09 ed è un requisito del Consiglio federale infermieristico per SAI non è ancora utilizzato né fa parte del lavoro di molti infermieri e istituzioni sanitarie nel paese, ma la negligenza di SAI è la ragione principale per l'omissione, la disorganizzazione e la mancanza di fiducia delle azioni infermieristiche.

La scelta di questo lavoro che mirava a identificare i benefici della SAI per l'assistenza infermieristica e per il paziente/cliente presuppone che l'assistenza infermieristica debba utilizzare la metodologia SAI già regolata dalla risoluzione CFI 358/2009 per essere consolidata come disciplina/scienza e offrire una maggiore assistenza umana al paziente/cliente.

SAI è l'apice della professione. Come Horta (1979) ha detto con il processo infermieristico, ora inteso come un metodo di attuazione di SAI nella pratica, la professione ha raggiunto il suo consolidamento. Oltre ad essere un modo organizzato/sistematizzato e umano di prendersi cura.

Il presente studio rivela che c'è una scarsità di opere che si ad affrontare il tema della SAI nella prospettiva dei benefici portati da questa metodologia. Per quanto riguarda le pubblicazioni sotto forma di articoli scientifici sul tema della SAI, possiamo affermare che ci sono stati numerosi risultati, tuttavia, la maggior parte di loro ha affrontato le difficoltà incontrate dai professionisti nell'attuazione di questa metodologia nei servizi sanitari, quindi sono stati esclusi da questo studio la cui intenzione era quella di portare i suoi benefici.

C'è un'estrema necessità di letteratura che affronta i benefici del SAI, dal momento che

questa metodologia è un bilaterale positivo quando si considera la professione infermieristica e la persona ricevente di assistenza infermieristica e assistenza. Per quanto riguarda la pertinenza e i benefici della SAI 100% degli autori, ricercato credere nei benefici dell'applicazione della metodologia SAI sia per l'assistenza infermieristica e il cliente.

La SAI mostra la sua rilevanza nei seguenti aspetti: porta il consolidamento della scienza infermieristica, l'autonomia, un maggiore riconoscimento e apprezzamento del professionista infermieristico, offre cure individualizzate e organizzate, cure più umanizzate, rileva diagnosi precoci, assicura che l'assistenza infermieristica sia eseguita correttamente, riduce le infezioni nei clienti ricoverati in ospedale e riduce la durata/soggiorno del cliente in ospedale.

## METODOLOGIA

Si tratta di una revisione della letteratura, ovvero la ricerca esistente che è stata compilata in un unico documento costruendo così una ricerca bibliografica, che secondo Gil (2002), si sviluppa da materiale teorico, documenti, articoli scientifici, ecc. Già elaborato, che serve come base per l'orientamento al lavoro in fase di sviluppo, perché dà al ricercatore una maggiore portata del tema ricercato, consentendo la convalida dello studio.

Secondo Rossi Júnior (1990), la ricerca bibliografica si sviluppa dal tentativo di risolvere il problema (ipotesi), attraverso i riferimenti teorici trovati nei libri, nelle riviste e nella letteratura correlata.

La ricerca è stata sviluppata sulla base di libri, riviste e articoli scientifici disponibili su Internet e nelle banche dati; LILACS e SCIELO, utilizzando le parole chiave: SAI, processo di cura e cura.

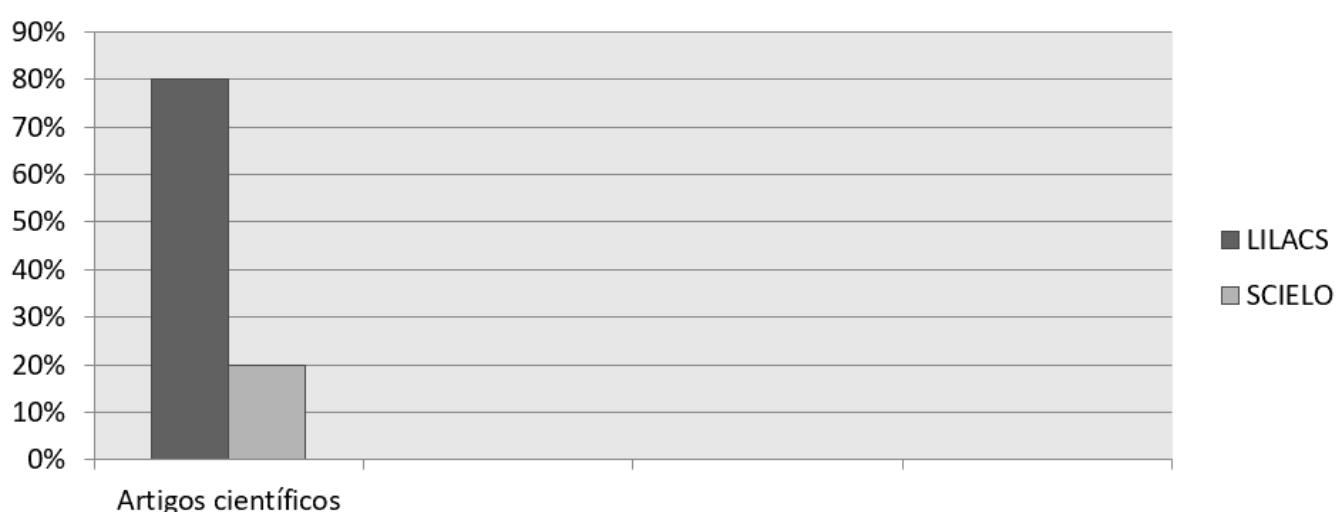
La ricerca ha seguito i seguenti passi: raccolta del materiale per la revisione della letteratura; lettura del materiale in questione; selezione di materiale rilevante per il tema; preparazione del lavoro; risultati e discussioni.

Dopo la ricerca, sono stati interpretati e analizzati, raggruppati e organizzati per un semplice trattamento statistico descrittivo, e sono stati esposti in forma di testo, grafica e tabella.

## RISULTATI E DISCUSSIONE

I risultati sono stati interpretati e discussi dalle informazioni estratte dai documenti selezionati.

Grafico 1 - Fonti virtuali di pubblicazioni di articoli scientifici sulla sistematizzazione dell'assistenza infermieristica - (SAI)



fonte. Articolo: *Vantaggi della sistematizzazione dell'assistenza infermieristica per il paziente e per l'assistenza infermieristica*. Anno: 2020.

Il grafico 1 mostra le fonti virtuali di pubblicazioni di articoli scientifici relativi alla SAI. Lo studio ha trovato e/o separato per lo studio 15 articoli scientifici in lilla e banche dati scielo. La maggior parte di questi sono stati selezionati nel database SCIELO, per un totale di 12 articoli, che corrisponde all'80% del totale intervistato. Nel database LILACS sono stati selezionati 03 articoli, corrispondenti al 20% del totale degli articoli intervistati.

Tabella 1 - Tipi di riviste di pubblicazioni relative a concetti relativi al SAI e al processo infermieristico.

Riviste	No, no, no, no, no, Riviste	(%)
Libri	09	34,6%

Tesi del Maestro	01	3,85%
Laurea CCL	01	3,85%
Rivista Latino-am. Infermieristica	02	7,7%
Nursing Journal del Midwest di Minas Gerais	01	3,85%
Rivista per l'educazione all'ambiente e alla salute	01	3,85%
Congresso Infermieristico Brasiliano	01	3,85%
Revista Cogitare Enfermagem	01	3,85%
Rivista di scienza e salute	01	3,85%
Journal Text Context Nursing	02	7,7%
Giornale infermieristico corrente	01	3,85%
Giornale brasiliano di infermieristica	05	19,2%
<b>Totale</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

fonte. Articolo: Vantaggi della sistemaizzazione dell'assistenza infermieristica per il paziente e per l'assistenza infermieristica. Anno: 2020.

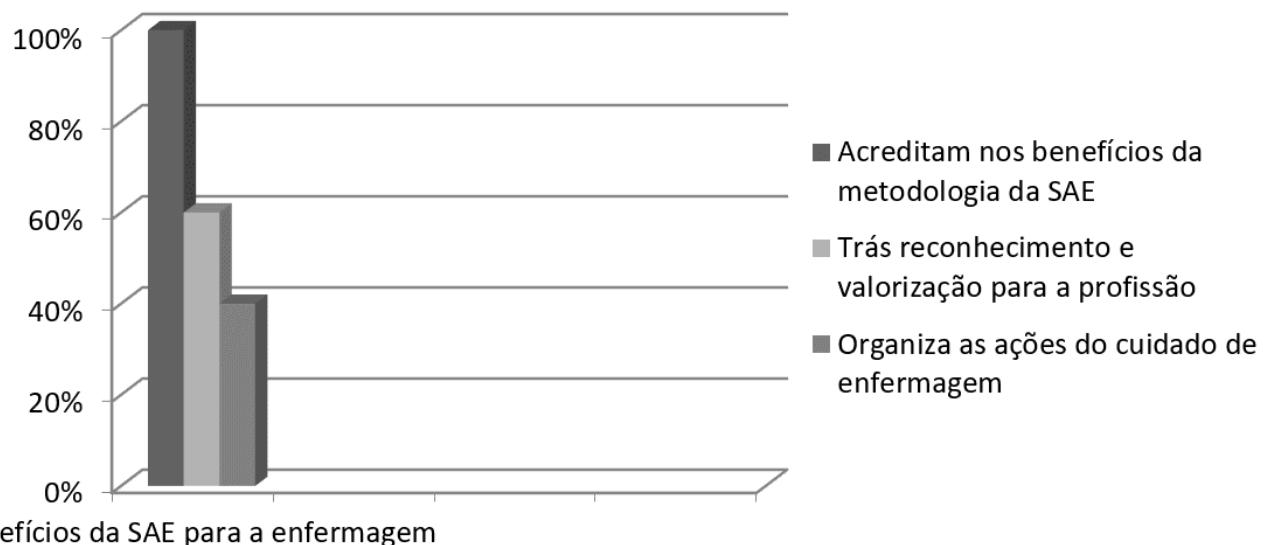
La tabella 1 mostra i tipi di riviste delle pubblicazioni studiate relative ai concetti relativi alle SAI e ai PI selezionati per lo studio. Ventisei letteratura sono state selezionate e separate per lo studio: libri, tesi di laurea, CCL universitario e articoli scientifici.

La maggior parte della letteratura utilizzata nello studio è stata trovata sotto forma di articoli scientifici in diverse riviste che costituiscono il 57,7% della letteratura totale analizzata e studiata. Una tesi di master corrispondente al 3,85% è stata utilizzata nello studio. Un CCL universitario corrispondente al 3,85% del campione di documenti accademici analizzati.

Pertanto, l'avanzamento della letteratura pubblicata in relazione alla SAI riprende maggiormente agli articoli scientifici, dal momento che i CCL universitari erano in minoranza. I rispettivi indici possono forse riflettere la mancanza di interesse degli studenti in questo tema o anche la mancanza di conoscenza e di base sull'oggetto tematico di studio di questo lavoro.

La mancanza di padronanza del soggetto SAI degli studenti dell'accademia è la ragione principale per la scarsità di opere che coinvolgono il tema della SAI, ma questo sarebbe il soggetto di un altro approccio / studio.

Grafico 2 – Vantaggi della SAI per l'assistenza infermieristica. Risultati sui benefici della SAI per l'assistenza infermieristica.



fonte. Articolo: *Vantaggi della sistemaizzazione dell'assistenza infermieristica per il paziente e per l'assistenza infermieristica. Anno: 2020.*

Il grafico 2 mostra i risultati relativi agli studi accademici sui benefici della SAI per l'infermiera. Per quanto delle informazioni sulla SAI per l'assistenza infermieristica, il 100% degli autori ritiene che i benefici della metodologia. L'esempio di Hermida (2004) quando afferma che l'assistenza infermieristica dovrebbe privilegiare le proprie azioni specifiche con il cliente e agire come partner di altri professionisti, non solo come supporto per azioni mediche e amministrative-burocratiche, ma condividendo le loro conoscenze nel soddisfare le esigenze del paziente. Per Grando (2005) l'uso di un sistema di assistenza che specifichi sia quantitativamente che qualitativamente il ruolo degli infermieri serve a giustificare l'esistenza di un tale professionista nei servizi sanitari.

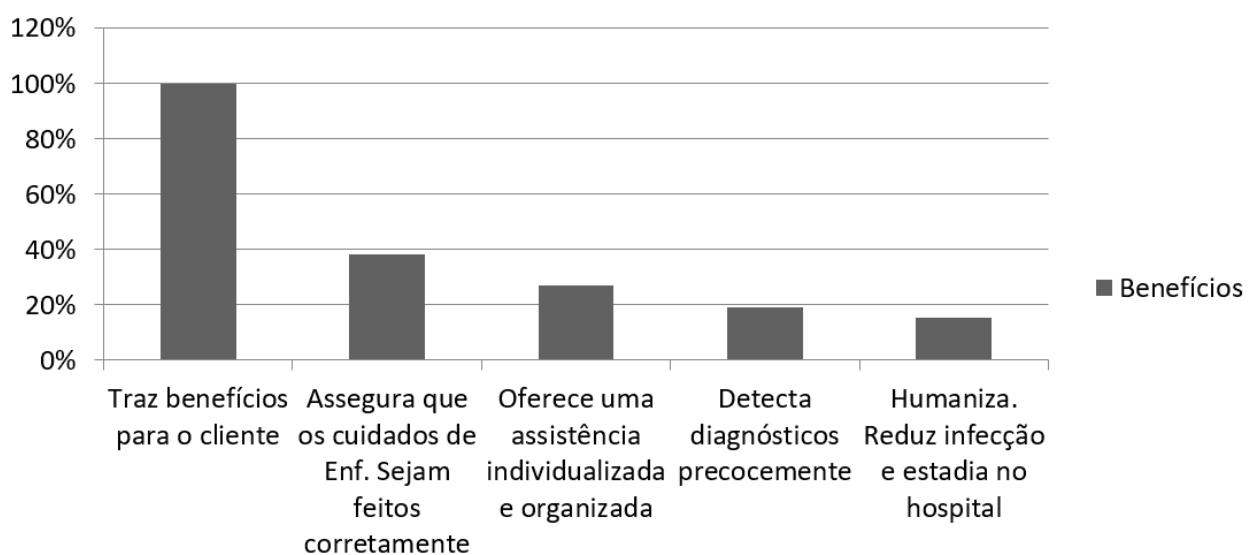
La SAI si è dimostrata efficace in tutti gli aspetti che coinvolgono la professione infermieristica, perché il 60% degli articoli analizzati affermano che SAI porta benefici alla professione, come:

## Vantaggi della sistemaizzazione dell'assistenza infermieristica per i pazienti e l'assistenza infermieristica

- Consolidamento della scienza infermieristica
- Autonomia
- Maggiore riconoscimento del professionista infermieristico
- Valorizzare il professionista infermieristico
- Sicurezza per l'infermiera e il paziente/cliente

Come ha detto Horta (1979) con il PI, ora inteso come un metodo di attuazione in pratica della SAI, la professione ha raggiunto il suo consolidamento. Lunardi Filho (1997) è d'accordo quando afferma che la pratica infermieristica non sistematizzata svaluta la professione, contribuendo alla sua stagnazione. Tannure e Gonçalves (2008) afferma che l'autonomia nella professione infermieristica sarà acquisita solo quando l'intera classe inizierà a utilizzare la metodologia scientifica presentata da SAI, in conformità con le sue azioni - vale a dire, quando l'applicazione del sistema di processo infermieristico è in pratica. Il 40% degli autori affermano che SAI organizza azioni di assistenza infermieristica. Come Dell 'Acqua e Miyadahira (2002) quando si dice che SAI è un modo per organizzare l'assistenza. Lo stesso dichiarato Castilho *et al* (2009) è una dinamica di azioni sistematizzate e interconnesse, che consente l'organizzazione di assistenza infermieristica.

Figura 3 – Vantaggi SAI per il cliente. Risultati sui vantaggi di SAI per il cliente.



fonte. Articolo: *Vantaggi della sistemaizzazione dell'assistenza infermieristica per il paziente e per l'assistenza infermieristica*. Anno: 2020.

Il grafico 3 mostra i risultati dei vantaggi di SAI per il Cliente. Il 100% degli autori ritiene che SAI porti benefici al cliente. Il 38,4% garantisce che, con l'uso della metodologia SAI, l'assistenza infermieristica sia effettuata correttamente, come detto, Alfafo-Lefevre (2000) il metodo contenuto nel processo di allattamento (PI) utilizzato dalla SAI utilizza una forma dettagliata e dettagliata che assiste nella comunicazione ed è in grado di prevenire le omissioni iatrogenie e.

Siamo consapevoli che questi documenti prodotti da SAI possono servire come ulteriore consultazione per qualsiasi audit al fine di fornire la sicurezza del paziente / cliente. Possono anche servire come base per ulteriori studi in infermieristica.

Santos (2009) ha concordato con Alfaro-Lefevre quando ha detto che con SAI è possibile garantire che l'assistenza infermieristica sia fatta correttamente.

Il 26,9% degli autori afferma che SAI offre assistenza individualizzata e organizzata come Dell 'Acqua e Miyadahira (200) quando afferma che SAI è un metodo per organizzare e fornire assistenza nella zona o per designare come organizzare l'assistenza. 19,2% dicono che asti è in grado di rilevare diagnosi precorsa. Il 15,5% afferma che la metodologia SAI riduce le infezioni nei pazienti/clienti ricoverati in ospedale, la durata/soggiorno del paziente cliente in ospedale, offre cure più umanizzate come Santos (2009) possono essere affermate riducendo le infezioni e la durata della permanenza del cliente negli istituti sanitari.

Castilho *et al* (2009) affermano che la metodologia rappresenta un approccio infermieristico etico e umanizzato, volto a risolvere i problemi, a soddisfare le esigenze dell'assistenza sanitaria e dell'assistenza infermieristica di una persona.

Così, SAI è una metodologia di lavoro benefica che aumenta la qualità dell'assistenza infermieristica per il cliente, portando numerosi benefici ad esso, come accennato in precedenza e in linea con il grafico 3.

## CONSIDERAZIONI FINALI

C'è una scarsità di opere che si ad affrontare il tema della SAI nella prospettiva dei benefici portati da questa metodologia. Per quanto riguarda le pubblicazioni sotto forma di articoli

scientifici sul tema della SAI , possiamo affermare che ci sono stati numerosi risultati, tuttavia, la maggior parte ha affrontato le difficoltà incontrate dai professionisti nell'attuazione di questa metodologia nei servizi, quindi sono stati esclusi da questo studio la cui intenzione era quella di portare i suoi benefici.

C'è un'estrema necessità di letteratura che si occuperà dei benefici del SAI , dal momento che questa metodologia è un bilaterale positivo quando si considera la professione (nursing) e la persona che riceve cure / cure (paziente).

Per quanto riguarda la rilevanza di SAI 100% dei ricercatori credono nei benefici della metodologia di cura sia per l'assistenza infermieristica e il cliente. La SAI mostra la sua rilevanza nei seguenti aspetti: porta il consolidamento della scienza infermieristica, l'autonomia, un maggiore riconoscimento e apprezzamento del professionista infermieristico, offre cure individualizzate e organizzate, cure umanizzate, rileva diagnosi precoci, assicura che l'assistenza infermieristica sia eseguita correttamente, riduce le infezioni nei clienti ricoverati in ospedale e riduce la durata/soggiorno del cliente in ospedale.

È molto importante che l'assistenza infermieristica sia la risoluzione dei problemi di salute del cliente, che dà priorità alle loro azioni specifiche specifiche per il loro campo di conoscenza che agiscono nella diagnosi infermieristica.

Ma per questo è necessario che la SAI sia attuata in modo che all'interno dei criteri scientifici a disposizione dell'infermiera possa conoscere le diagnosi di malattie colpite dai clienti e possa deliberare con autonomia sulla cura e la cura di ogni individuo (paziente) sulla loro responsabilità.

È vero che con l'applicazione di SAI , gli infermieri sono in grado di identificare i bisogni umani fondamentali del cliente, visualizzarlo in modo olistico e quindi stabilire attraverso il giudizio clinico le esigenze da priorizzare.

Attraverso la SAI , si può offrire una migliore cura in quanto organizza la cura e ancor più delimita il campo d'azione degli infermieri e può deliberare sulla prescrizione delle cure e prendere parte al processo decisionale tra il team multidisciplinare.

L'assistenza infermieristica è la professione che più caratterizza la cura, la è l'offerta stessa

al paziente di questa cura sistematizzata e organizzata con base scientifica e metodica, permettendo alle cure di essere delegate da altri professionisti fa male e compromette la cura della professione. I futuri professionisti dovrebbero sviluppare cure, ma non una cura casuale e senza obiettivi, una cura sistematizzata e organizzata.

Nonostante l'adozione di metodi e criteri che guidino l'orientamento dei professionisti infermieristici per quanto riguarda l'implementazione e l'uso della metodologia SAI, può essere utilizzato in numerosi modi ed eseguito da diverse prospettive, puntando sempre alla qualità delle azioni infermieristiche e all'efficienza delle cure fornite.

La SAI è senza dubbio una forma organizzata di cura, organizzando anche il servizio del team infermieristico sotto la gestione infermieristica, dà direzione alle azioni, specificità, scientifica ed è ancora uno strumento per valutare il lavoro infermieristico. L'organizzazione e la direzione delle azioni infermieristiche diventano caratteristiche notevoli di SAI, che dal 2002 è un requisito legale secondo la risoluzione CFI 272/2002. Abrogato dalla risoluzione CFI 358/2009.

La metodologia SAI ha davvero definito chi è l'infermiere, chi è il tecnico infermieristico e le loro attribuzioni, nonché gli altri professionisti del team multidisciplinare.

Senza l'applicazione della metodologia SAI, non possiamo avere un supporto scientifico quantitativo e qualitativo di un'assistenza professionale fornita al paziente/cliente rendendo così tale cura irrealizzabile o de characterizzarla come professione e continueremo a sperimentare un caos nell'assistenza infermieristica. Senza la metodologia SAI, avremo sempre un infermiere disgiunto: infermieri senza svolgere quella che è la loro responsabilità, vale a dire la Prescrizione Infermieristica (prescrizione di cure) che, se l'infermiera non lo fa, sta erroneamente caratterizzando la professione stessa come una scienza / disciplina che è il fornitore di cure. E il tecnico infermieristico basando le sue azioni e la sua pratica sulle prescrizioni mediche e non sull'assistenza infermieristica, alla fine avremo un'infermiera sempre come supporto di azioni mediche e/o amministrative-burocratiche dei servizi, riassumendo le note infermieristiche in descrizioni succinti di un turno di lavoro.

L'attuazione di una metodologia di lavoro scientificamente basata consente la sistematizzazione delle cure, che consiste nell'utilizzare una metodologia per lo svolgimento

di un lavoro organizzato e di conseguenza efficace. E il risultato di questo è senza dubbio il consolidamento della professione e la visibilità delle azioni o delle cure fornite dall'infermiera.

Secondo la realtà di ogni istituzione, l'infermiere è responsabile della creazione, implementazione e attuazione del SAI. È l'infermiera che formula questo documento stampato nel modo migliore sempre puntando alla qualità delle azioni infermieristiche fornite al cliente.

La sistemaizzazione dell'assistenza fornisce anche risorse per lo sviluppo di conoscenze tecnico-scientifiche che caratterizzano l'assistenza infermieristica come scienza propria e conoscenza specifica.

Il SAI si fa uso di una visione olistica e, quindi, dà più umanizzazione al destinatario delle sue azioni, osservando il paziente pienamente e non solo la patologia che lo colpisce, assicurando che la cura sia articolata direttamente alla persona o al paziente e non più alla malattia.

Il vero ruolo dell'assistenza infermieristica è l'assistenza, ma, non una cura casuale e senza obiettivi, è un modo organizzato di prendersi cura, perché conferisce un'assistenza sistematizzata e organizzata lasciandosi alle spalle la pratica casuale delle cure, dove non è possibile raggiungere obiettivi concreti.

## RIFERIMENTI

ALFARO-LEFEVRE, R. Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo. Tradução de Ana Maria Vasconcellos Thorell. 4. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

ANDRADE, J. S.; VIEIRA, M. J. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, mai-jun; 58(3): 261-5. 2005.

BACKES, D. S.; KOERICH, M. S.; NASCIMENTO, K. C.; ERDMANN, A. L. Sistematização da Assistência de Enfermagem como Fenômeno Interativo e Multidimensional. Revista Latino-am Enfermagem, novembro-dezembro; 16(6). [www.eerp.usp.br/rae](http://www.eerp.usp.br/rae), 2008.

CASTILHO et al. A Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Serviço de Saúde hospitalar do Brasil. Texto Contexto, Enferm, Florianópoles, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 272/2002 Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem - SAE, nas Instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2002.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN 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. Brasília (DF); 2009.

DELL'ACQUA, M. C. Q.; MIYADAHIRA, A. M. K. Ensino do processo de enfermagem nas escolas de graduação de enfermagem do Estado de São Paulo. Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 185-191, 2002.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. Como classificar as pesquisas 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002. Cap. 4, p. 44.

GRANDO, S. R. Sistema de Apoio à Decisão à Taxonomia Nanda: Um protótipo para os diagnósticos de enfermagem a Pacientes com Acidente Vascular Encefálico. 2005. 104 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2005.

HERMIDA, P. M. V. Desvelando a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 10, n. 6. 2004.

HORTA, W. A. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU: Ed. da Universidade de São Paulo, 1979.

LUNARDE FILHO, W. D. A prescrição computadorizada de cuidado de enfermagem: o planejamento como forma inovadora de facilitação do cuidado individualizado e de sua continuidade. Cogitare Enferm., Curitiba, v. 2, n. 1, p. 90-95, jan. 1997.

ROSSI JR, Renato. Metodologia Científica para a Área de Saúde. São Paulo: Pancast, 1990.

SANTOS, H. E. A. M. A importância da implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na prática profissional. 2009. 65 f. Trabalho de Conclusão de curso (Graduação) - Faculdade de Campina Grande - FAC - CG - União de Ensino superior de Campina Grande - UNESC, 2009.

<sup>[1]</sup> Post-laurea in Infermieristica Occupazionale presso l'Università di Mendes - UCAM; Post-laurea in Infermieristica di Emergenza e Emergenza dalla Facoltà Integrata di Araguatins - FAIARA; Laureato in Infermieristica presso l'UNESC.

<sup>[2]</sup> Laureato in Medicina presso la Facoltà di Medicina Nuova Speranza - FAMENE.

Inviato: agosto, 2020.

Approvato: agosto 2020.