



## **A utilização do arco de Maguerez por profissionais de enfermagem que atuam com sistematização da assistência em saúde mental**

The use of the Maguerez arc by nursing professionals who work with systematization of mental health care

El uso del arco de Maguerez por los profesionales de enfermería que trabajan con la sistematización de la atención en salud mental

Simone Costa da Matta Xavier<sup>1</sup>, Elaine Antunes Cortez<sup>1</sup>, Cláudio José de Souza<sup>1</sup>, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente<sup>1</sup>, Suellen Gomes Barbosa Assad<sup>1</sup>, Natânia Candeira dos Santos<sup>1</sup>, Weverton Silva França Florentino<sup>1</sup>.

---

### **RESUMO**

**Objetivo:** Compartilhar a experiência de utilização do arco de Maguerez com profissionais de enfermagem que trabalham em saúde mental, como forma de contribuir para a sistematização da assistência. **Relato de experiência:** A experiência foi vivenciada através de oficinas virtuais, com sete profissionais de enfermagem de um Centro de Atenção Psicossocial, na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 2020. Realizou-se três encontros virtuais, que seguiram as etapas propostas por Charles Maguerez, iniciando-se pela observação da realidade, com leitura e reflexão inicial; eleição dos pontos chaves e teorização, com uso dos referenciais teórico e político anteriormente eleitos, além da realização de leituras de suporte. Por meio desses passos, emergiram as hipóteses de solução, que versaram sobre o papel da enfermagem na organização e documentação das etapas possíveis para a sistematização da assistência de enfermagem. Por conseguinte, promoveu-se a reflexão crítica sobre a prática, reforçando o processo de construção do conhecimento e o lugar de pertencimento da equipe de enfermagem nos espaços de ação-reflexão-ação já existentes. **Considerações finais:** O caminhar pelo arco de Maguerez, possibilitou a produção de documentos técnicos institucionais e um guia simplificado para aplicação da sistematização da assistência de enfermagem na saúde mental.

**Palavras-chave:** Educação Permanente, Metodologia, Processo de Enfermagem, Saúde Mental.

---

### **ABSTRACT**

**Objective:** To share the experience of using the Maguerez arch with nursing professionals who work in mental health, as a way of contributing to the systematization of care. **Experience report:** The experience was experienced through virtual workshops, with seven nursing professionals from a Psychosocial Care Center, in

---

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói - RJ.

the city of Rio de Janeiro, in 2020. Three virtual meetings were held, which followed the steps proposed by Charles Maguerez, starting with observation of reality, with reading and initial reflection; election of key points and theorization, using previously elected theoretical and political references, in addition to carrying out supporting readings. Through these steps, solution hypotheses emerged, which dealt with the role of nursing in organizing and documenting the possible steps for the systematization of nursing care. Therefore, critical reflection on practice was promoted, reinforcing the process of knowledge construction and the place of belonging of the nursing team in the already existing action-reflection-action spaces. **Final considerations:** Walking through the Maguerez arch enabled the production of institutional technical documents and a simplified guide for applying the systematization of nursing care in mental health.

**Keywords:** Permanent Education, Methodology, Nursing Process, Mental Health.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Compartir la experiencia de utilización del arco de Maguerez con profesionales de enfermería que actúan en salud mental, como una forma de contribuir a la sistematización del cuidado. **Relato de experiencia:** La experiencia se vivió a través de talleres virtuales, con siete profesionales de enfermería de un Centro de Atención Psicosocial, en la ciudad de Río de Janeiro, en el año 2020. Se realizaron tres encuentros virtuales, los cuales siguieron los pasos propuestos por Charles Maguerez, comenzando con la observación de la realidad, con la lectura y reflexión inicial; elección de puntos clave y teorización, utilizando referentes teóricos y políticos previamente elegidos, además de realizar lecturas de apoyo. A través de estos pasos surgieron hipótesis de solución que abordaron el papel de la enfermería en la organización y documentación de los posibles pasos para la sistematización de los cuidados de enfermería. Así, se promovió la reflexión crítica sobre la práctica, reforzando el proceso de construcción del conocimiento y el lugar de pertenencia del equipo de enfermería en los espacios de acción-reflexión-acción ya existentes. **Consideraciones finales:** El recorrido por el arco de Maguerez permitió producir documentos técnicos institucionales y una guía simplificada para la aplicación de la sistematización de la atención de enfermería en salud mental.

**Palabras clave:** Educación Permanente, Metodología, Proceso de Enfermería, Salud Mental.

---

## INTRODUÇÃO

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é um processo complexo que apesar de ter sido implementado em âmbito nacional há tempos a partir da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 272/2002 e, posteriormente através das Resoluções 358/2009 e a atual 736/2024, ainda não é desenvolvido por muitas instituições brasileiras (TANNURE MC e PINHEIRO AM, 2019; SANTOS GLA e VALADARES GV, 2022; COFEN, 2024).

A SAE é reconhecida internacionalmente como uma abordagem metodológica que organiza e direciona o trabalho dos profissionais de enfermagem. Seu principal objetivo é sistematizar e qualificar o atendimento prestado ao paciente, à sua família e à comunidade (MARTINS G, et al., 2021), organização e funcionamento dos processos que envolvem o cuidado específico de enfermagem, e que englobam desde a gestão de material e de profissionais, até a gestão dos métodos para promoção, prevenção e recuperação da saúde. Neste sentido, entender a valorização deste método de trabalho, é favorecer a reflexão compartilhada e colaborar com os trabalhadores enquanto espaço de micropolítica, auxiliando na compreensão das mudanças e privilegiando o conhecimento em suas ações educativas (ADAMY KE, et al., 2019).

Por esta perspectiva, a formação em enfermagem sofre a necessidade de constantes evoluções. Novas formas pedagógicas-assistenciais apontam a demanda de profissionais reflexivos, que atuem na transformação da prática de trabalho. Sabe-se que o Ministério da Saúde (MS), desde 2002, vem fomentando

a formação de profissionais para a reforma psiquiátrica através do Programa Permanente de Formação de Recursos Humanos para a Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2005). Em 2013, há o reforço a esta formação através do projeto “*Percursos Formativos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)*”, que entre outras coisas, objetivava desenvolver e executar planos de educação permanente e a circulação de saberes e experiências (TONIN MR, et al., 2016).

Neste sentido, os processos de educação devem se estabelecer a partir da problematização da própria prática cotidiana, baseado na reflexão e interpretação a partir da realidade encontrada, culminando em um processo de caráter político-educativo. Assim, adota-se a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, de atenção, de gestão e de controle social no setor da saúde, permitindo autonomia e protagonismo (BRASIL, 2009) e torna-se um importante instrumento para alcançar a qualidade e resolubilidade no cuidado em saúde uma vez que, deve ser um espaço de discussão, reflexão e empoderamento da identidade profissional, agregada à qualificação da assistência de enfermagem, neste caso específico, do cuidado de enfermagem em saúde mental (XAVIER SCM, et al., 2020).

Desse modo, este estudo tem como objetivo compartilhar a experiência de utilização do arco de Maguerez com profissionais de enfermagem que trabalham em saúde mental, para a sistematização da assistência.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório do tipo relato de experiência acerca da utilização do Arco de Maguerez em uma pesquisa convergente assistencial, desenvolvida em 2020, pelo Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, intitulada “*Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III) do Rio de Janeiro: Exercício de Educação Permanente em Saúde*”, que possibilitou a elaboração dos instrumentos necessários para a implantação da SAE em um serviço de saúde mental (XAVIER SCM, 2020).

Este estudo foi realizado no Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III), localizado no município do Rio de Janeiro, que funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, ofertando leitos de crise, atendimento e acompanhamento com equipe multiprofissional, prioriza a reinserção social e fortalece os laços familiares e comunitários dos pacientes com transtornos mentais, oferecendo uma rede de serviços, trabalho e lazer. Além disso, participa do programa de residência em saúde mental e saúde da família e se articula com outros serviços da rede de atenção psicossocial (RAPS).

A aproximação com a unidade e equipe pesquisada, dá-se anos antes, quando a pesquisadora iniciou como professora preceptora e, posteriormente, compondo o quadro de equipe assistencial, vivenciando assim, as demandas e necessidades técnicas de adequação, impostas ao serviço.

A equipe de enfermagem cadastrada no local (enfermeiros, técnicos de enfermagem), era composta por um total de 19 profissionais, sendo 6 enfermeiros(as), divididos em plantonistas, diarista e coordenador técnico, e 11 técnicos(as) de enfermagem em regime de plantões de 24 horas semanais. Contudo, participaram do estudo 7 profissionais de enfermagem, 3 enfermeiros e 4 técnicos de enfermagem, excluindo-se a pesquisadora, o enfermeiro coordenador técnico e os profissionais que estavam de licença médica, férias ou que recusaram participar do estudo.

Foi realizada a sensibilização com todos os profissionais de saúde da unidade através de um questionário digital, durante a reunião de supervisão clínico institucional, por entender que, mesmo que somente a equipe de enfermagem fizesse parte do escopo da pesquisa, era necessário conhecer a definição de papéis e responsabilidades das diversas profissões que compunham o CAPS.

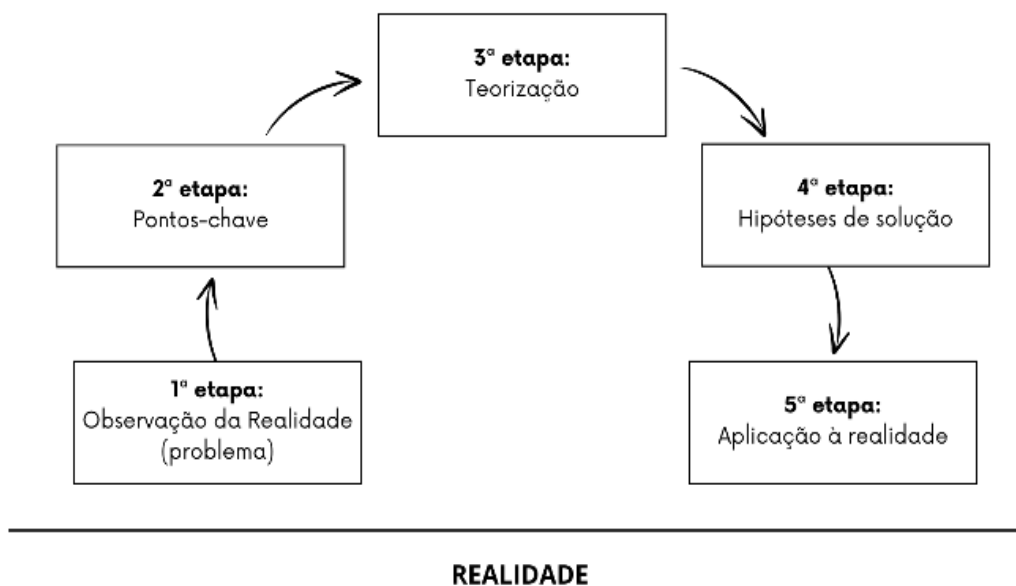
Não foram realizadas atividades de interação e sensibilização, respeitando o momento sensível dos participantes no enfrentamento da Pandemia COVID 19/2020. Também não se mostrou interessante a

fragmentação do pequeno grupo em partes para atividades, sendo estimulados circulação das falas por temas na identificação de problemas para construção do conhecimento coletivo. As etapas foram discutidas à luz da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), da Teoria ação-reflexão-ação de *Donald Schön*.

O Arco de Maguerez utilizado por esse coletivo de trabalhadores foi a opção escolhida, como recurso para realizar a pesquisa convergente assistencial e como ferramenta relevante no processo de ação-reflexão-ação do trabalhador, assim como para a construção coletiva do trabalho em ato, proposta pela educação permanente em saúde, se tornando potente a construção de produtos robustos e eficientes dentro deste modelo de mestrado profissional e de serviço de saúde mental.

O Arco de Maguerez (**Figura 1**), é composto de cinco etapas que precisam ser percorridas. Ele inicia na observação da realidade, os problemas observados no campo de pesquisa (1ª etapa), em seguida caminha para os pontos-chave (2ª etapa), as hipóteses dos problemas observados, a próxima etapa (3ª etapa) é a teorização para ratificar ou retificar as hipóteses levantadas e buscar as hipóteses de solução que faz parte da próxima fase (4ª etapa) e para finalizar o arco com a criação de produto(s) para aplicação da realidade (5ª etapa) (MOTA FM e LOZADA CO, 2023).

**Figura 1 - Modelo Arco de Maguerez**



**Fonte:** Xavier SCM, et al., 2024; fundamentado em Mota FM e Lozada CO, 2023; Almeida YS, Valente GSC e Moraes ÉB, 2024; Nascimento L e Messeder J, 2023.

### **1ª e 2ª etapas do Arco de Maguerez - Sistematização da assistência de enfermagem e o cotidiano de trabalho: a observação da realidade e os pontos-chave**

No primeiro encontro, questões disparadoras foram elaboradas a partir dos dados coletados e analisados do questionário base e versaram sobre as barreiras e interseções à EPS e a SAE em Saúde Mental no CAPS III, refletindo sobre as potencialidades e fragilidades relacionadas ao tema proposto. Permitiram ainda, indicar caminhos de reflexão para autovalorização, validação de práticas, empoderamento da equipe, clareza quanto aos instrumentos de prática e o lidar com o cotidiano.

Os resultados coletados foram importantes e justificaram a necessidade de construir espaços de aprofundamento e reflexão. Foram realizadas cinco reuniões virtuais, articuladas e vivenciadas como oficinas coordenadas e registradas pela pesquisadora em diário de campo, com horários agendados e acordados institucionalmente para melhor comunicação, imersão e envolvimento dos participantes, bem como que não prejudicasse os processos de trabalho nem a carga horária dos profissionais, sendo também estabelecido a necessidade de que pelo menos 50% dos participantes estivessem presentes para compor a oficina do dia.

As oficinas permitiram espaços formais e de resistência, mesmo que frágeis e necessários de serem reafirmados constantemente para o diálogo. No primeiro encontro, foram orientados a percorrerem a primeira e a segunda etapas do Arco, momento em que apresentaram as palavras que vieram à mente sobre os resultados quantitativos e qualitativos gerados a partir do questionário digital e das informações apresentadas até o momento, levantando questões como: o não reconhecimento da assistência de enfermagem sistematizada e a impossibilidade de sua existência na saúde mental. A definição do tema e a reflexão sobre a assistência de enfermagem tiveram como propósito motivar os participantes ao uso das experiências cotidianas em saúde mental, para serem discutidas na construção da proposta. Inicialmente, o debate girou em torno da imagem deturpada da SAE, como uma estrutura rígida e impossível de coexistir com a atenção psicossocial (pelo caráter mais subjetivo). Emergiram relatos isolados sobre manter, minimamente, o cuidado sistematizado, uma vez que o processo de trabalho desestruturado da unidade, agregado, muitas vezes, à descreditação da equipe multiprofissional (demandam ações mecânicas e automáticas à equipe de enfermagem), desencadearam sentimento de frustração nos profissionais.

Na sequência foram pontuados a ausência de treinamentos e fluxos, organizados ou cobrados pela gestão da unidade, para aplicação da SAE, a falta de formação/preparo técnico para o cuidado sistematizado e a dificuldade de afirmação coletiva da categoria quanto a importância da SAE na unidade, foram profundamente discutidos levando como realidade a ser estudada, a saber: o empoderamento da equipe de enfermagem. Ao partir para o levantamento dos *pontos chaves*, emergiram: o apoio e o suporte, da gestão e da equipe multiprofissional, para promover o cuidado sistematizado e a autopercepção do profissional para esta prática. Levantou-se ainda o questionamento da ausência de treinamentos e capacitações para o trabalho na atenção psicossocial e o não reconhecimento do lugar de fala para equipe de enfermagem, visto a dificuldade de manutenção de escala da equipe geral para permanência da equipe de enfermagem em cursos externos, reuniões, discussões territoriais, atividades de monitoria e preceptoria. Foi proposto como atividade de dispersão a etapa de teorização, buscar informações teóricas adicionais sobre a situação problema relacionadas ao papel da enfermagem em saúde mental e ao empoderamento profissional.

### **3ª etapa do Arco de Maguerez - A motivação e o medo do julgamento do trabalho de enfermagem: teorizar e refletir**

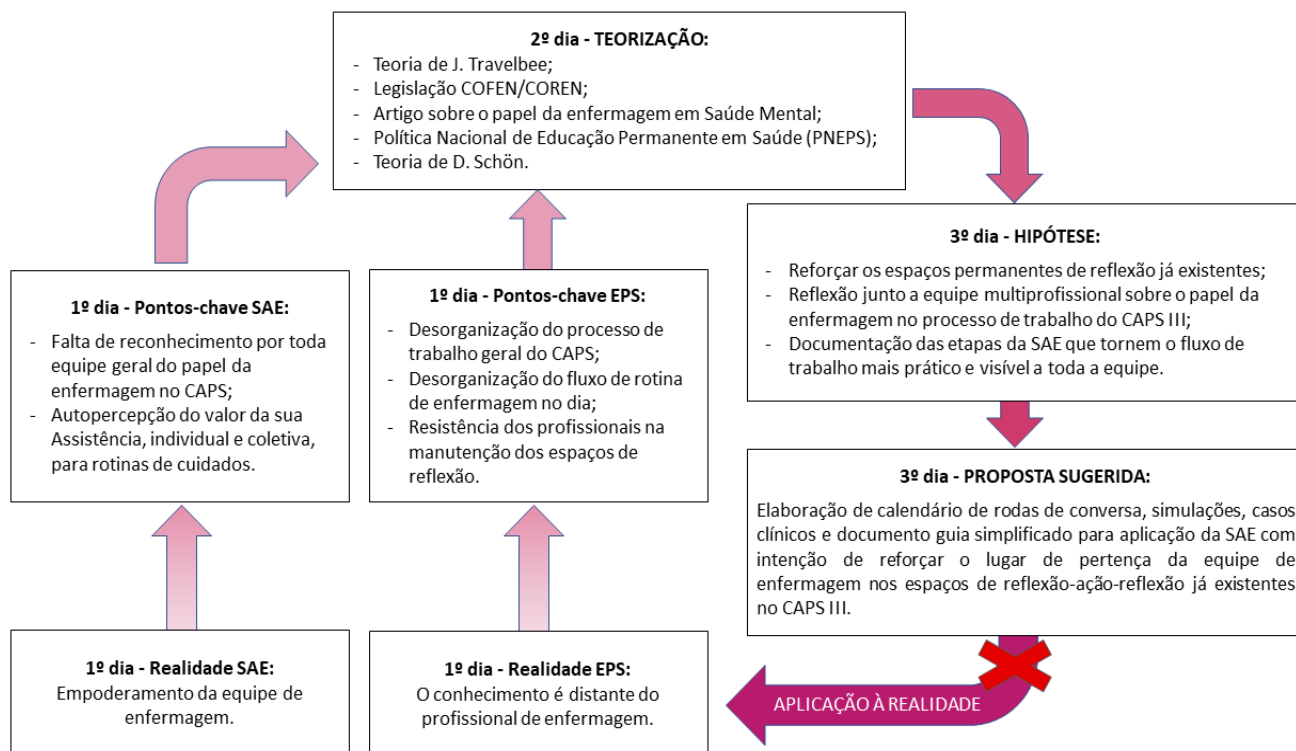
Avaliou-se que a forma de conduzir os eixos anteriores havia sido satisfatória, acordando entre os participantes seguir da mesma forma para trabalhar os problemas elencados, assim, o grupo se dividiu em duas posturas distintas, em que o primeiro grupo afirmava sentir-se motivado pela presença dos acadêmicos da graduação e dos residentes, pois enxergam como espelhos formadores do futuro, além da possibilidade de atualizarem seus conhecimentos e cotidiano. Em contrapartida, o outro grupo expressou sentir-se intimidado e avaliado, tendo suas rotinas e seu fazer contidos pelo medo do erro e do julgamento. Ambos os grupos percebem a lacuna entre ensino e prática, entre o conhecimento técnico e os saberes necessários para assistência nos serviços substitutivos. Durante a *teorização*, terceira etapa do arco, discutiu-se a necessidade de aprofundamento nas teorias de enfermagem em saúde mental; a utilização de etapas da SAE de forma simplificada; e a fragilidade da comunicação entre os profissionais de enfermagem.

### **4ª e 5ª etapas do Arco de Maguerez - Sistematizar a assistência e a construção do conhecimento: hipóteses e proposta**

Ratifica-se que as oficinas seguiram a proposta de problematização através do Arco de Maguerez, divididas em cinco etapas concatenadas (**Figura 2**). A orientação de olhar para a realidade do cotidiano de

trabalho e das relações que ali se estabeleciam, tornou o movimento de construção do arco, um potente mobilizador de percepções, que se afloraram à medida que as etapas avançaram.

**Figura 2** – Etapas percorridas pelo arco de Maguerez durante as oficinas de EPS à luz das reflexões de Donald Schön.



**Fonte:** Xavier SCM, et al., 2024.

Ocorreram recusas em participar deste momento da pesquisa, fosse presencial ou virtual, desejando inclusive retirar seu aceite da pesquisa. Muitos declararam incapacidade emocional de dar seguimento à participação, tendo que ser adiada e reformulada, não podendo ser documentada por áudio ou vídeo em nenhum momento e tendo que ser interrompida quando se mostrou insustentável os encontros, mesmo que virtuais, necessitando negociações exaustivas com os profissionais, reforçando a importância do estudo, da reflexão sobre o cotidiano e o papel político-institucional de se manter a continuidade da pesquisa. Movimento este árduo e às vezes até doloroso, uma vez que o desânimo, desinteresse e discordância impeliem o grupo no sentido contrário ao trabalho conjunto e colaborativo.

Independente das justificativas, é consenso que o trabalho da enfermagem depende de conhecimentos e práticas selecionadas que promovam assistência segura e voltada à necessidade dos clientes e as instituições de saúde, as quais, devem valorizar a SAE como tecnologia essencial para dirigir as ações da equipe e na recepção dos acadêmicos de enfermagem.

Dito isso, debruçou-se sobre as possíveis *hipóteses de solução* a serem trabalhadas no intuito de evitar desmotivação e desvalorização da equipe, sendo elencados três pontos principais: a busca da reflexão junto a equipe multiprofissional sobre o papel da enfermagem no processo de trabalho do CAPS; a documentação das etapas da SAE que tornem o fluxo de trabalho mais prático e visível a toda equipe; e o reforço dos espaços permanentes e dos locais de fala da enfermagem para fortalecimento dos vínculos entre os profissionais.

Houve o reconhecimento da dificuldade, por parte da gestão, na liberação dos profissionais de enfermagem para ações de educação permanente, percebidos principalmente pela inflexibilidade de horários ou fluxos de rotinas.

Finalmente, a conclusão do arco foi concretizada através da sintetização de duas propostas a serem aplicadas, sendo estas, a elaboração do calendário de rodas de conversa, simulações e casos clínicos e um documento guia simplificado para aplicação da SAE com intenção de reforçar o lugar de pertença da equipe de enfermagem nos espaços de reflexão-ação-reflexão já existentes do CAPS III.

## DISCUSSÃO

Na esfera do conhecimento, após o redirecionamento da assistência em saúde mental surgem desafios e necessidades para a enfermagem e para o cuidado integral nos CAPS como a necessidade de ampliação do conhecimento nos pressupostos da Reforma Psiquiátrica; a formação insuficiente para atividades assistenciais nos CAPS; a necessidade de produção de um corpus conceitual; a dificuldade para definir sua função no serviço extra-hospitalar; e seu papel na equipe multiprofissional desse serviço (DENADAI W, 2016; SILVA SMM, et al., 2024).

De fato, a responsabilidade para um cuidado seguro é atravessada pelo uso de protocolos e fluxos que garantam um padrão da assistência, uma comunicação assertiva e a prevenção de agravos para resoluções efetivas. Deve-se guiar por diretrizes técnicas, organizacionais e políticas, fundamentadas em evidências científicas (GUEDES D, et al., 2019). Nesta conjuntura, a SAE é central na ampliação da forma de pensar da enfermagem para formulação do cuidado ampliado, principalmente por ressignificar a experiência do adoecimento psíquico (ADAMY KE, et al., 2019). A percepção de que sua implementação é permeada por contradições e paradoxos, precisa levar em consideração que a falta de treinamento e apoio institucional atuam como fatores negativos, que enfraquecem a possibilidade de um cuidado mais assertivo e o amadurecimento teórico e prático dos trabalhadores.

Segundo os participantes, refletir sobre a SAE estimula um processo de desconstrução e reconstrução que pode também ocasionar desconforto e insegurança, podendo dificultar sua implementação. É evidente que o medo de observações preconceituosas ou de interpretar mal o comportamento dos sujeitos, reacenda um sentimento de intimidação e avaliação por parte de outros profissionais e residentes (DOTTO JJ, et al., 2017; MESQUITA LMF e TAVARES CMM, 2020). A precariedade de interesse profissional aliado a carência de quadro efetivo e a dificuldade de aceitação da equipe multiprofissional, devido à descrença e rejeição às mudanças organizacionais, interferem na utilização da SAE, cabendo à gestão institucional e à coordenação de enfermagem, criar meios para o fortalecimento do trabalho, neste caso específico, através da valorização dos facilitadores que auxiliam a implantação da SAE nas unidades (OLATUBI MI, et al., 2019; OLIVEIRA MR, et al., 2019).

A necessidade de aprofundar o conhecimento sobre as teorias do cuidado e sobre as outras questões debatidas neste relato, indica que as instituições, por vezes, carecem do interesse de manter uma formação contínua e reflexiva dos profissionais. Neste sentido, reforça-se que propiciar espaços de aprendizagem e sua implementação com base em referencial teórico, favorecem não só a potência da construção de vínculos em equipe, mas pode resultar no cuidado ampliado e de qualidade (ROSA R, et al., 2018). As dificuldades para iniciar o trabalho, as limitações que o serviço e os próprios profissionais enfrentam para essa assistência foram apontadas. Ainda assim, o movimento de reflexão-ação-reflexão se iniciou como um todo, sendo percebido de forma isolada em alguns profissionais ao relatarem mudanças significativas a suas ações a partir das reflexões sobre seu cotidiano, reverberadas em todas as camadas do trabalho e o surgimento de novas tecnologias da informação e da comunicação que vem modificando o paradigma do ensino/aprendizagem e das relações entre o indivíduo, trabalho e sociedade (KHALAF DK, et al., 2019).

Todavia a experiência vivida por esse grupo, embora limitada, foi significativa uma vez que os profissionais participaram de forma ativa, questionando e apontando soluções viáveis para o problema, reconhecendo a metodologia do Arco de Maguerz como facilitadora para ampliação de sua visão ao permitir a reflexão crítica da prática assistencial, uma vez que a reflexão da ação, proposta por Schön, e na própria pesquisa-ação, se deu em plena atividade na educação permanente em saúde. Os diálogos estabelecidos são potentes ao identificar que o empoderamento profissional interfere diretamente para a acreditação e uso da SAE e percebe-se que o desmerecimento e desprestígio impostos em uma categoria, faz com que os próprios profissionais descreditem nas ferramentas validadas para o desenvolvimento do trabalho e do pensamento crítico-reflexivo. Acredita-se, portanto, que a busca constante do autoconhecimento e do cuidado ampliado são um exercício constante de reflexão-ação-reflexão. Para tal, é preciso que se abandone a tradicional forma de transmissão do conhecimento do cuidado de enfermagem, para que gere maior motivação, com significado no contexto profissional.

## REFERÊNCIAS

1. ADAMY KE, et al. Processo de enfermagem: a arte de integrar o ensino e o serviço na formação. Porto Alegre: Moriá, 2019; 128 p.
2. ALMEIDA YS, et al. Metodologia problematizadora com uso do arco de Maguerz no ensino de gerência de enfermagem no período de pós-pandemia. *Momento - Diálogos em Educação*, 2024; 33(1): 210–230.
3. BRASIL. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil: Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15\\_anos\\_Caracas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf). Acessado em: 28 de março de 2024.
4. BRASIL. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 2009. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf). Acessado em: 28 de março de 2024.
5. COFEN. Resolução 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acessado em: 28 de março de 2024.
6. DENADAI W. Teoria de Médio Alcance de Enfermagem para Atenção à Saúde Mental. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016; 131 p.
7. DOTTO JI, et al. Systematization of nursing assistance: order, disorder or (re)organization? *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 2017; 11(10): 3821-3829.
8. GUEDES D, et al. A construção do protocolo de enfermagem para operacionalizar o processo de enfermagem em saúde mental para Caps AD III. *Saúde em Redes*, 2019; 5(1): 163-179.
9. KHALAF DK, et al. Teaching-service integration in the perception of its protagonists. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2019; 9: e9.
10. MARTINS G, et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Unidades de Saúde: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10(4): e8610413814.
11. MESQUITA LMF, TAVARES CMM. Sistematização da Assistência de Enfermagem em saúde mental na atenção básica: revisão integrativa da literatura. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2020; 91(29): 124-130.
12. MOTA FM, LOZADA CO. As contribuições do arco de Maguerz no trabalho com a resolução de problemas envolvendo matemática financeira. *Revista Paranaense de Educação Matemática*, 2023; 12(27): 386-414.
13. NASCIMENTO L e MESSEDER J. A metodologia da Problematização com o arco de Maguerz como proposta de ensino de polímeros. *Revista Insignare Scientia*, 2023; 6(6): 830-850.



14. OLATUBI MI, et al. Knowledge, perception, and utilization Standardized Nursing Language (SNL) (NNN) among nurses in three selected hospitals in Ondo State, Nigeria. *International Journal of Nursing Knowledge*, 2019; 30(1): 43-48.
15. OLIVEIRA MR, et al. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72(6): 1547-1553.
16. ROSA R, et al. Reflections of nurses in search of a theoretical framework for maternity care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71(Suppl 3): 1351-1357.
17. SANTOS GLA e VALADARES GV. Systematization of Nursing Care: seeking defining and differentiating theoretical contours. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2022. 56: e20210504.
18. SILVA SMM, et al. O contexto assistencial da enfermagem na reabilitação psicossocial do paciente. *Revista Foco*, 2024; 17(1): e4046.
19. TANNURE MC e PINHEIRO AM. SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem - Guia Prático. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019; 340 p.
20. TONIN MR, et al. Percursos formativos na rede de atenção psicossocial: RAPS de Santo André/SP. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health*, 2016; 8(18).
21. XAVIER SCM. Educação permanente em saúde: estratégia problematizadora com vistas à sistematização da assistência de enfermagem no centro de atenção psicossocial do Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, 2020; 167 p.
22. XAVIER SCM, et al. Educação permanente e sistematização da assistência de enfermagem para atenção psicossocial. *Research, Society and Development*, 2020; 9(4): e56942839.