

PROCESSO DE ENFERMAGEM: DESAFIOS PARA APLICABILIDADE NOS SETORES DE INTERNAÇÃO CLÍNICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

NURSING PROCESS: CHALLENGES FOR ITS APPLICABILITY IN THE CLINICAL HOSPITALIZATION SECTORS OF A UNIVERSITY HOSPITAL

Thaina Ramos **Freire**¹, Aline Ramos de Carvalho **Pinto**², Karla Dala Paula **Torres**³, Aline Miranda da Fonseca **Marins**⁴.

RESUMO

Introdução: O Processo de Enfermagem é um método de trabalho que deve ser empregado em todo contexto que envolve a assistência de enfermagem. **Objetivos:** Verificar o conhecimento de enfermeiros assistenciais de um hospital universitário sobre as etapas do Processo de Enfermagem; identificar os fatores impeditivos ao emprego de Processo de Enfermagem; identificar a importância atribuída pelo enfermeiro ao Processo de Enfermagem. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, do tipo pesquisa de campo. Participaram 10 enfermeiros vinculados à assistência em setores de internação clínica de um hospital universitário, vinculado ao Ministério da Educação (MEC), localizado no Rio de Janeiro. A técnica de coleta de dados aconteceu por meio de entrevista semiestruturada. A análise dos dados foi temática. **Resultados:** Emergiram as seguintes categorias: I - O (des)conhecimento de enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem (PE); II - Fatores impeditivos para aplicabilidade do PE na prática assistencial do enfermeiro e III - A percepção do enfermeiro quanto à importância do PE. **Discussão:** O conhecimento prévio sobre PE apresentou-se desorganizado e incompleto, refletindo na não adesão ou inadequação deste processo. **Considerações finais:** Identificou-se um conhecimento parcial sobre SAE e PE, resumindo estes conceitos à organização e planejamento e sem clareza das etapas do processo. Acrescido a isso, alguns enfermeiros citaram a SAE e o PE como sinônimos.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de enfermagem; Educação em enfermagem; Unidades hospitalares.

ABSTRACT

Introduction: The Nursing Process is a work method that must be used in every context that involves nursing care. **Objective:** Verify the knowledge of clinical nurses at a university hospital about the stages of the Nursing Process; Identify factors impeding the use of the Nursing Process; Identify the importance attributed by nurses at a university hospital to the Nursing Process. **Methods:** This is a descriptive study, with a qualitative approach, of an exploratory nature, of the field research type, which had as its setting a university hospital, linked to the Ministry of Education (MEC), located in Rio de Janeiro. Ten nurses linked to assistance in clinical hospitalization sectors of a university hospital, linked to the Ministry of Education (MEC), located in Rio de Janeiro, participated. The participants were nurses working in clinical sectors of a university hospital. The data collection technique took place through semi-structured interviews. Data analysis was thematic. **Results:** The following categories emerged: I - Nurses' (lack of) knowledge about the Systematization of Nursing Care (SAE) and the Nursing Process (NP); II - Preventing factors for the applicability of NP in nursing care practice and III - Nurses' perception of the importance of NP. **Discussion:** Prior knowledge about PE was disorganized and incomplete, reflecting the non-adherence or inadequacy of this process. **Concluding remarks:** Partial knowledge about SAE and PE is identified, summarizing these concepts to organization and planning and without clarity of the process steps. Added to this, some nurses cite SAE and NP as synonyms.

KEYWORDS: Nursing process; Education, Nursing; Hospital units.

INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) direciona o cuidado da equipe e, por isso, deve ser realizado em todo cenário de cuidado da enfermagem. Organizado em cinco etapas, que são inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, inicia-se o seu desenvolvimento, com a coleta de dados por meio da anamnese e exame físico (avaliação de enfermagem), que dão subsídios para identificar problemas (diagnóstico de enfermagem) passíveis de intervenções da equipe de enfermagem. Estas ações são prescritas e implementadas (planejamento de enfermagem e implementação) e os resultados são avaliados posteriormente (evolução de enfermagem), permitindo revisão¹.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) apontam como conteúdos essenciais para a formação do enfermeiro as ciências biológicas e da saúde, humanas e sociais e da enfermagem. Atendendo a isso, o PE é ministrado no curso de graduação em enfermagem como ciência específica da enfermagem².

É notável que o PE contribui para uma prática de enfermagem fundamentada na ciência. Sua aplicabilidade concorre para a segurança do planejamento, execução e avaliação do cuidado de enfermagem, favorece a humanização do cuidado com a garantia da individualização da assistência, reafirma a autonomia do enfermeiro e promove uma assistência qualificada com economia de recursos³.

Uma série de obstáculos impede a implantação do PE a contento, como a falta de conhecimento pelo enfermeiro, o quantitativo de pessoal de enfermagem insuficiente, a não valorização institucional e, ainda, a ausência de capacitação profissional. Tendo em vista que este processo exige base científica, conhecimento, habilidade e atitudes, além de aspectos éticos no cuidar do outrem⁴.

Deste modo, o conhecimento de enfermeiros assistenciais de um hospital universitário sobre o PE foi eleito como objeto deste estudo. A dicotomia entre ensino teórico na universidade e aplicação na prática assistencial, no que tange aos diagnósticos de enfermagem torna o estudo relevante. Frente a isso, a pesquisa teve como objetivos: verificar o conhecimento de enfermeiros assistenciais de um hospital universitário sobre as etapas do PE, identificar os fatores intervenientes ao emprego do PE e avaliar a importância atribuída pelo enfermeiro de um hospital universitário ao PE.

MÉTODOS

Estudo descritivo de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, do tipo pesquisa de campo^{5,6}. O cenário ocorreu em um hospital público universitário, de grande porte, vinculado ao Ministério da Educação (MEC), localizado no Rio de Janeiro. Todos os setores de internação clínica deste hospital participaram do estudo, a saber: Clínica Médica, Nefrologia, Psiquiatria e Setor de Doenças Infecto-Parasitárias.

Participaram deste estudo 10 enfermeiros pós-graduados, com mais de cinco anos de experiência na função, que exerciam suas atividades em regime de plantão no referido hospital. Os critérios de inclusão estabelecidos foram que os participantes estivessem na assistência direta ao paciente e que desempenhassem suas funções nas unidades de internação. Como critérios de exclusão, definiu-se a condição do enfermeiro estar em licença maternidade, licença prêmio ou férias, desviado de função para exercício de atribuições administrativas ou cargos de gerência.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob parecer favorável pelo CAAE: 66501122.0.0000.5257, em 23 de fevereiro de 2023. A coleta de dados aconteceu em março de 2023 por meio de entrevistas semiestruturadas, visando alcançar os objetivos da pesquisa, cujo instrumento de coleta de dados foi elaborado à luz da Resolução 358/2009, vigente à época^{7,8}. As entrevistas foram conduzidas por uma das autoras, após a leitura e concordância do participante com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O áudio foi registrado por meio de um dispositivo digital e o encerramento aconteceu mediante saturação de dados.

A análise dos dados ocorreu a partir da técnica de análise temática descrita por Bardin⁹, que resultou em três categorias, a saber: I - O (des)conhecimento de enfermeiros sobre a SAE e o PE; II - Fatores impeditivos para aplicabilidade do PE na prática assistencial do enfermeiro e III - A percepção do enfermeiro quanto à importância do PE.

RESULTADOS

A caracterização dos participantes deste estudo compreende: a maior titulação, o ano de formação como enfermeiro, o ano de conclusão do último título e o tempo de atuação como enfermeiro.

As entrevistas revelaram um quadro de enfermeiros pós-graduados, onde havia especialistas e mestres, salvo um com apenas graduação. Isso demonstra que o nível de formação dos profissionais vai além do mínimo exigido para a função, que é a graduação em Enfermagem.

Considerando a Resolução 736/2024, publicação mais recente do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) sobre PE, nenhum dos enfermeiros entrevistados foi graduado após este marco, tampouco adquiriram títulos¹. Porém, a maioria concluiu a graduação após a primeira publicação sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), em 2002 com a Resolução

272¹. A partir disso, pode-se inferir que todos tiveram contato com a temática durante a formação. Todos os enfermeiros entrevistados possuíam experiência na função, tanto no cenário de estudo quanto em outra instituição.

Tabela 1. Caracterização dos enfermeiros participantes.

Maior titulação dos enfermeiros	Frequência
Graduação	1
Especialização	7
Mestrado	2
Ano de formação	Frequência
Antes de 2002	1
Entre 2003-2009	4
Depois de 2010	5
Ano de conclusão do último título	Frequência
Antes de 2002	0
Entre 2003-2009	1
Depois de 2010	9
Tempo de atuação como enfermeiro	Frequência
0-10 anos	5
11-20 anos	3
21-30 anos	2

Fonte: as autoras, 2024.

I. O (des)conhecimento de enfermeiros sobre SAE e PE

Correlacionando a definição de SAE com as respostas dos depoentes, identificou-se que a maioria associa a organização da assistência ou as etapas do trabalho do enfermeiro, contudo não há clareza que é uma metodologia da profissão para garantia de uma assistência individualizada. Acrescido a isso, alguns enfermeiros citaram a SAE e o PE como sinônimos.

“A sistematização eu acho que é quando a gente consegue organizar tudo que a gente faz com o nosso trabalho. E o processo é quando a gente realiza tudo que organizou.” (ENF01)

“É a rotina do dia a dia, lidar com os doentes, seguir o planejamento e etc.” (ENF06)

“Sistematização é você conseguir padronizar a assistência como um todo, não só em conforto para o paciente, mas também acerca das normas e rotinas.” (ENF10)

Como todo processo, definindo como sequência contínua de fatos, o PE compreende suas etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas. No entanto, apenas uma entrevistada descreveu o PE de acordo com a 358/2009, conectando e correlacionando as etapas, demonstrando clareza quanto à metodologia⁸. Outra expôs de forma sucinta.

“Coletar os dados, assim que eles chegam. A parte diagnóstica, eu sei que faz parte da sistematização [...] Planejamento, talvez não fique bem registrado, mas na hora de fazer alguma delegação para os técnicos, eu planejei para delegar pra eles o que fazer em relação àquele paciente. Na hora de implementar, o HU tem a prescrição de enfermagem [...] E a parte de avaliação quando eu faço a evolução.” (ENF08)

“Primeiro tem que conhecer o paciente, visitar o paciente. Quando conhece o paciente e sabe o diagnóstico, a gente planeja os cuidados. Depois executa esses cuidados.” (ENF02)

Observou-se que os enfermeiros demonstraram conhecimento parcial em suas declarações, e uma das testemunhas apresentou desconhecimento sobre o assunto.

“Anamnese, coleta de dados, avaliação, diagnóstico, intervenção e prognóstico.” (ENF04)

“Observação, intervenção, implementação, avaliação. Eu tenho três livros sobre o processo de enfermagem, mas na ordem e todos eles eu não estou lembrando.” (ENF09)

“É cuidar, orientar, supervisionar, se posicionar, planejar.” (ENF 06)

II. Fatores impeditivos para aplicabilidade do PE na prática do enfermeiro

Dos entrevistados, apenas uma enfermeira assumiu não aplicar o PE em sua rotina assistencial no ambiente hospitalar. As demais descreveram que o aplicavam de forma incompleta e atribuíram isso à sobrecarga de trabalho, à carência de recursos humanos e falta de incentivo institucional.

“Aqui por ser um hospital universitário deveria ter, mas não tem.” (ENF01)

"A gente acaba sendo sobrecarregada com a demanda de tarefas burocráticas e papelada. Você sozinho para executar todas as tarefas, você é responsável por todos os pacientes." (ENF02)

"Não adianta a gente pensar na sistematização da assistência, se a gente não tem equipe de enfermagem." (ENF03)

Uma participante relatou que os cuidados de enfermagem são prestados, porém não descritos e registrados formalmente, sendo apenas checados pelos técnicos de enfermagem na folha de prescrição de enfermagem, que é feita pelo enfermeiro. Isso reforça a categoria anterior, que traz o (des)conhecimento sobre a pertinência do processo e suas etapas.

"O conhecimento por parte do enfermeiro sobre a SAE. A demanda [...] A própria estrutura institucional. Esses pontos principais e o resto é consequência dos três." (ENF08)

"Existe a questão da prescrição de enfermagem, só que ela não é tão sedimentada aqui no hospital do HU. A gente vê que a própria equipe de enfermagem, os técnicos, negligenciam e simplesmente checam [...] As etapas podem não ser tão registradas, porém são feitas na prática de uma forma inconsciente e dinâmica. Das etapas, tem a prescrição de enfermagem onde a implementação da atividade é feita [...] porque está inserido no contexto dos técnicos, no contexto mental dos profissionais, só não é tão registrado por causa do excesso de trabalho." (ENF07)

III. A percepção do enfermeiro quanto à importância do PE

A qualidade da assistência, a organização do processo de trabalho e a cientificidade da profissão estão entre as importâncias conferidas ao PE pelos participantes. Em contrapartida, existem indivíduos que não percebem a relevância desse conteúdo para a enfermagem.

"Quando você implementa a SAE, eu acho que tem mais qualidade no processo e [...] boa qualidade da assistência." (ENF02)

"É a importância do saber científico porque sem a sistematização [...] Pra também ter valorização profissional." (ENF04)

"Se eu não estou realizando, então eu não reconheço a importância dela, parando pra refletir." (ENF05)

"Até hoje a SAE não avançou a aplicabilidade de mostrar a importância real disso." (ENF07)

Embora a maioria destaque a importância do PE, existe uma dicotomia com o conhecimento fragmentado presente nos discursos. É notável a necessidade de treinamentos direcionados. Apenas uma enfermeira mencionou a importância da capacitação profissional.

"Tem que investir em capacitação dos profissionais e alocar os profissionais conforme a sua expertise. Não adianta colocar um profissional que tem titulação de saúde mental, dentro de uma emergência." (ENF03)

DISCUSSÃO

A definição de SAE, antes da Resolução 736/2024, de fato remetia à organização do trabalho da enfermagem, quanto ao método, pessoal e instrumentos, possibilitando a realização do PE. Após a referida Resolução, o Processo de Enfermagem é definido como um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do enfermeiro, que direciona a equipe de enfermagem para o cuidado, baseado em um suporte teórico¹⁰. Tal base envolve o conhecimento de teorias e taxonomias de enfermagem, que não recebeu destaque pelos participantes^{1,11}.

Nos discursos dos entrevistados, ao serem questionados quanto às etapas, é notável que existem um conhecimento prévio destacado pela maioria, de forma desordenada e incompleta. A necessidade de conhecimento sobre os conceitos de SAE e PE é atribuída como uma causa para a não adesão ou a inadequação dessa metodologia do cuidado¹².

O nível de conhecimento da equipe sobre a própria temática é um limitador, visto que é necessário conhecer os processos presentes na sequência das tarefas para atingir objetivos e padronizar condutas¹³. Compreende-se que, a clareza das etapas ocorre mediante a aplicabilidade prática, favorecendo a relação teoria-prática. Os discursos reafirmam que se não há clareza quanto ao processo, pode-se concluir que ele não é desenvolvido. Cabe destacar que a avaliação, última etapa do PE, foi a mais esquecida.

Existe um quantitativo mínimo de profissionais para prestar assistência de enfermagem¹⁴. Quando este número está abaixo, a qualidade e a segurança da assistência ficam suscetíveis a implicações negativas. Para a efetividade do PE, há necessidade de planejamento de recursos humanos, pois a elaboração do plano e sua aplicação demanda um tempo variável da equipe.

A publicação de resoluções sobre a temática SAE e PE datam mais de duas décadas, porém o apoio do órgão de classe, somado à valorização institucional e realização de capacitações se fazem necessários para o real cumprimento desta¹².

Apesar do PE estar condicionado à boa prática e cientificidade do enfermeiro, ainda se percebe dificuldades de implementação. O desconhecimento do conceito e etapas do PE por parte do enfermeiro é um dos fatores que reflete na não adesão ou na inadequação no desenvolvimento do método^{12,15}.

O PE é considerado um elemento essencial para desvinculação da enfermagem a uma visão de submissão na equipe de saúde, principalmente à categoria médica¹⁶. No entanto, quando este processo não é aplicado e registrado na íntegra, a prática de enfermagem se torna distante da ciência e se volta para ações de cuidado por generosidade, contribuindo para a desvalorização social da categoria.

Acreditamos que o PE contribui para uma assistência com embasamento científico, por meio de uma linguagem padronizada, promovendo maior autonomia do enfermeiro e organização do trabalho, favorecendo o vínculo enfermeiro-usuário possibilitando, assim, uma assistência qualificada e humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos depoimentos, evidencia-se que não há distinção entre os conceitos de SAE e PE e, ainda, as cinco etapas interdependentes do processo, na grande maioria, foram citadas de maneira desordenada e incompleta, o que nos remete à reflexão de que existe uma lacuna de conhecimento que precisa ser resgatada para a execução do PE.

A repercussão prática deste (des)conhecimento implica uma assistência de enfermagem sem organização metodológica e distante dos ensinamentos teórico-científicos, dificultando a valorização social da categoria.

Embora os enfermeiros reconheçam a importância do PE para a qualidade da assistência, para a organização do processo de trabalho e para legitimar a cientificidade da profissão, ressaltam como fatores impeditivos ao seu exercício diário o número insuficiente de recursos humanos, a alta demanda de trabalho e a falta de incentivo institucional.

Vale destacar a necessidade de capacitação profissional que promova um movimento de reconhecimento dos enfermeiros por meio de um plano de educação em serviço, que contemple desde definição dos termos; apoio à prática clínica; ensaios do desenvolvimento prático das etapas interdependentes do PE, por meio de estudo de caso e ofereça, ainda, um referencial teórico como um Protocolo Operacional Padrão (POP).

Salienta-se a notoriedade do papel institucional quanto ao investimento na educação permanente de seus colaboradores, não apenas implantada como uma exigência do órgão de classe, mas como instrumento facilitador para uma prática de enfermagem exercida com cientificidade e qualidade. Corroborando, assim, para uma prática com fluidez do processo na íntegra, de forma consciente e com rigor metodológico.

AFILIAÇÃO

1. Enfermeira Residente, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: enfathaina@gmail.com
2. Enfermeira Mestre, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro.
3. Enfermeira Doutora, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro.
4. Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem Ana Nery - Universidade Federal do Rio de Janeiro.

ACESSO ABERTO



Este artigo está licenciado sob Creative Commons Attribution 4.0 International License, que permite o uso, compartilhamento, adaptação, distribuição e reprodução em qualquer meio ou formato, desde que você dê crédito apropriado ao(s) autor(es) original(is) e à fonte, forneça um [link](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) para o Creative Licença Commons e indique se foram feitas alterações. Para mais informações, visite o site creativecommons.org/licenses/by/4.0/

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN-736/2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: COFEN; 2024.
2. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: Ministério da Educação; 2001.
3. Gonzaga MFN, Santos MAP, Dias PLM, Almeida TRMA, Contini ICP, Tavares SS. Estudo de caso de acadêmicos de enfermagem na área hospitalar com aplicação de ligações NANDA, NIC e NOC. Higei@. 2021;3(5).
4. Santos WN, Santos AMS, Lopes TRPS, Madeira MZA, Rocha FCV. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. J Manag Prim Health Care. 2014;5(2):153-8.
5. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 7. ed. São Paulo: Atlas; 2022.
6. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. São Paulo: Vozes; 2025.
7. Trivínho ANS. Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 2013.
8. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN-358/2009 - Revogada pela Resolução COFEN nº 736/2024. Brasília: COFEN; 2009.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições 70; 2016.
10. Tannure MC, Pinheiro AM. Semiologia: bases clínicas para o processo de enfermagem. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019.
11. Barros ALBL, Lucena AF, Moraes 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;5(6).
12. Campos NPS, Rosa CA, Gonzaga MFN. Dificuldades na implementação da sistematização de enfermagem. Rev Saúde em Foco. 2017;9(1):402-10.
13. Universidade Estadual Paulista (UNESP). Programa de modelagem de fluxo de processos da Unesp: plano de implantação. São Paulo: UNESP; 2019.
14. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer normativo Nº 1/2024/COFEN. Dispõe sobre parâmetros para o planejamento da força de trabalho da enfermagem pelo enfermeiro. Brasília: COFEN; 2024.
15. Rodrigues TT, Cercilier PMC, Souza SR, Pinto ARC. Sistematização da assistência de enfermagem: uma década de implementação sob a ótica do enfermeiro. Rev Enferm Atual In Derme. 2021;95(34):e-021055.

16. Adamy EK, Zocche DAA, Almeida MA. Contribuição do processo de enfermagem para construção identitária dos profissionais de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41(esp.).

DATA DE PUBLICAÇÃO: 15 de abril de 2025