

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcf.v15.11993

PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS SOBRE A OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UM PRONTO-SOCORRO

*Nurses' perceptions about the operationalization of the nursing process in an emergency room**Percepciones de las enfermeras sobre la operacionalización del proceso de enfermería en una sala de emergencias*Elisama Pricila Matzembacher¹ William Campo Meschial¹ Edlamar Kátia Adamy¹ Jaqueline Arboit² Carla Argenta¹ Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt³ 

RESUMO

Objetivo: descrever as percepções dos enfermeiros acerca da implantação e implementação do Processo de Enfermagem em um pronto-socorro. **Método:** estudo descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido com 10 enfermeiros de um hospital filantrópico do Oeste Catarinense. A coleta dos dados foi realizada no mês de julho de 2021, por meio de entrevista semiestruturada. Os dados oriundos das entrevistas foram audiogravados e, posteriormente, transcritos na íntegra e submetidos a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** após a análise, emergiram três categorias temáticas: “Fatores dificultadores para a implantação e implementação do Processo de Enfermagem no pronto-socorro”; “Oportunidades de qualificação da assistência com a Implantação e implementação do Processo de Enfermagem” e “Implantação e implementação do Processo de Enfermagem no pronto-socorro: como gostaríamos que fosse”. **Conclusão:** é emergente o desenvolvimento de ações estratégicas para superar as dificuldades existentes para implantação e implementação do Processo de Enfermagem nos serviços de urgência e emergência.

DESCRITORES: Processo de enfermagem; Serviços médicos de emergência; Terminologias padronizadas em enfermagem; Enfermagem em emergência.

¹ Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Chapecó, Santa Catarina, Brasil

² Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil

³ Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó, Santa Catarina, Brasil

Recebido em: 06/06/2022; Aceito em: 26/08/2022; Publicado em: 20/03/2023

Autor correspondente: William Campo Meschial, E-mail: william.meschial@udesc.br

Como citar este artigo: Matzembacher EP, Meschial WC, Adamy EK, Arboit J, Argenta C, Bitencourt JVOV. Percepções de enfermeiros sobre a operacionalização do processo de enfermagem em um pronto-socorro. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e11993. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v15.11993>



ABSTRACT

Objective: to describe nurses' perceptions about the implementation and implementation of the Nursing Process in an emergency room. **Method:** a descriptive study with a qualitative approach, developed with 10 nurses from a philanthropic hospital in the West of Santa Catarina. Data collection was carried out in July 2021, through a semi-structured interview. Data from the interviews were audio-recorded and later fully transcribed and submitted to Bardin's content analysis. **Results:** after the analysis, three thematic categories emerged: "Factors that hinder the implementation and implementation of the Nursing Process in the emergency room"; "Opportunities for qualification of assistance with the Implementation and implementation of the Nursing Process" and "Implementation and implementation of the Nursing Process in the emergency room: how we would like it to be". **Conclusion:** the development of strategic actions to overcome the existing difficulties for the implantation and implementation of the Nursing Process in urgent and emergency services is emerging.

DESCRIPTORS: Nursing process; Emergency medical services; Standardized nursing terminology; Emergency nursing.

RESUMEN

Objetivo: describir las percepciones de los enfermeros acerca de la implantación e implementación del Proceso de Enfermería en un servicio de urgencias. **Método:** estudio descriptivo con abordaje cualitativo, desarrollado con 10 enfermeros de un hospital filantrópico del Oeste de Santa Catarina. La recolección de datos se realizó en julio de 2021, a través de una entrevista semiestructurada. Los datos de las entrevistas se grabaron en audio y luego se transcribieron por completo y se sometieron al análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** después del análisis, surgieron tres categorías temáticas: "Factores que dificultan la implementación e implementación del Proceso de Enfermería en la sala de emergencia"; "Oportunidades de calificación de la asistencia con la Implementación e implementación del Proceso de Enfermería" y "Implementación e implementación del Proceso de Enfermería en la sala de emergencia: cómo nos gustaría que fuera". **Conclusión:** se perfila el desarrollo de acciones estratégicas para superar las dificultades existentes para la implantación e implementación del Proceso de Enfermería en los servicios de urgencia y emergencia.

DESCRIPTORES: Proceso de enfermería; Servicios médicos de urgencia; Terminología normalizada de enfermería; Enfermería de urgencia.

INTRODUÇÃO

Os serviços hospitalares de urgência e emergência são componentes fundamentais do sistema de saúde e representam um panorama assistencial complexo no Brasil e em outros países. Estes serviços ofertam atendimento altamente especializado para pessoas com condições de saúde genuinamente críticas e urgentes.¹ Destacam-se, nesses cenários, os enfermeiros, cujo processo de trabalho está focado na assistência à saúde ao paciente clinicamente grave e que requer cuidados complexos e dinâmicos. Estes cuidados envolvem dimensões técnicas, operacionais e avaliativas, exigindo a inter-relação contínua das dimensões gerenciais e assistenciais.²

Deste modo, a atuação dos enfermeiros em pronto-socorro é considerada vital para a qualidade da assistência prestada, buscando atender as necessidades físicas, psicossociais e relacionais dos pacientes.³ No entanto, o processo de trabalho dos enfermeiros desses setores é permeado de desafios, que implicam negativamente na prestação de cuidados de qualidade. Dentre os principais obstáculos, podem-se citar: superlotação, estrutura física inadequada, déficit de profissionais, excesso de tarefas, e insuficiência de materiais e equipamentos para o atendimento.⁴

O profissional de enfermagem é um dos responsáveis pelo primeiro atendimento do paciente, manejando os casos, que muitas vezes são graves e necessitam de rapidez e eficácia. A assistência eficiente prestada aos pacientes é o grande foco de um atendimento emergencial. Nestas situações, o raciocínio rápido

e a habilidade técnica do enfermeiro fazem toda a diferença quando se trata de um paciente com diversas lesões.⁵

Neste sentido, para sistematizar o cuidado prestado ao paciente no pronto-socorro, tem-se o Processo de Enfermagem (PE), o qual orienta o trabalho do enfermeiro, com o intuito de qualificá-lo.⁶ Trata-se de uma abordagem metodológica, empregada pelos enfermeiros para a prestação de cuidados individualizados aos usuários, cuja utilização tem um efeito positivo nos resultados do cuidado prestado ao paciente.⁷⁻⁸

O enfermeiro é responsável pela tomada de decisões e implementação do PE, obedecendo o limite entre as atividades do enfermeiro e aquelas passíveis de serem delegadas aos técnicos de enfermagem.⁹ O registro do PE no prontuário do paciente é o que permite a continuidade da assistência, fornece parâmetros para a avaliação durante todo o período de internamento, além de garantir respaldo legal aos profissionais de enfermagem, uma vez que comprova a sua realização ou execução.¹⁰

Diante do exposto, considerando os benefícios da aplicação do PE no pronto-socorro, bem como os desafios na práxis dos profissionais que atuam nesse serviço, conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a operacionalização do PE, pode fornecer subsídios para gestores de enfermagem que estão empenhados com a qualificação da assistência nos serviços de urgência e emergência.

Desse modo, o presente estudo, busca responder a seguinte questão de pesquisa: Quais as percepções dos enfermeiros acerca da implantação e implementação do PE no pronto-socorro? Por-

tanto, objetivou-se descrever as percepções dos enfermeiros acerca da implantação e implementação do PE em um pronto-socorro.

MÉTODO

Estudo descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido com enfermeiros atuantes em um setor de Pronto-Socorro, de um hospital filantrópico do Oeste de Santa Catarina, Brasil. Para nortear e realizar a conferência das informações da pesquisa seguiram-se os critérios consolidados para relato de pesquisa qualitativa (COREQ).

Nesta instituição, no período de realização do presente estudo, o PE já está implantado e implementado na maioria dos setores, sendo iniciado na radioterapia e na Unidade de Terapia Intensiva. Contudo, pela especificidade do pronto-socorro, até o momento do presente estudo, o PE não havia sido implantado neste setor. A implantação e implementação foram conduzidas a partir da constituição da Comissão do Processo de Enfermagem (COMPENf), composta por enfermeiros assistenciais e gestores, juntamente com docentes, de três instituições de ensino superior. Optou-se pela utilização dos sistemas de linguagens padronizadas *Nanda International* (NANDA-I), *Nursing Intervention Classification* (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC), sendo o PE ancorado na Teoria das Necessidade Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.

Os critérios de inclusão do estudo foram: atuar como enfermeiro no pronto-socorro do hospital cenário do estudo, por um período mínimo de seis meses. Foram considerados não elegíveis para o estudo, os enfermeiros que estivessem em licença ou afastamento no período estabelecido para a coleta de dados. Durante este período, haviam 12 enfermeiros atuantes no setor, sendo 10 elegíveis para participação no estudo. Desta forma, o tamanho da amostra foi definido pelo critério de exaustão dos dados, a partir do qual o término da coleta de dados ocorre quando todos os indivíduos elegíveis participaram do estudo.¹¹

Para a coleta de dados foi empregada a entrevista semiestruturada, utilizando-se um instrumento de caracterização demográfica e profissional, com questões fechadas, e um roteiro com questões abertas principais e de ancoragem, relacionadas à percepção dos profissionais sobre a possibilidade de implantação e implementação do PE no setor do pronto-socorro. As entrevistas foram agendadas previamente e realizadas de forma individual no ambiente de trabalho dos enfermeiros, sob consentimento da coordenação de enfermagem, em uma sala reservada de modo a garantir a privacidade dos participantes e o sigilo dos dados.

As entrevistas, conduzidas por pesquisadora com experiência na técnica de coleta de dados, aconteceram no mês de julho de 2021, nos períodos matutino, vespertino e noturno, tendo duração média de aproximadamente 20 minutos. Foram audiogravadas buscando garantir material fidedigno para a análise, e transcritas na íntegra em um período de 24 horas, em um programa editor de textos. Também foi empregado um diário de campo, em que a pesquisadora anotou informações que considerou relevantes

acerca do objeto de estudo. As notas de campo foram registradas logo após o término das entrevistas.

Para o processo analítico foi utilizado o referencial metodológico da Análise de Conteúdo, modalidade temática, proposto por Bardin aplicando-se suas etapas de pré-análise, investigação do material e tratamento dos resultados obtidos.¹²

A pré-análise consistiu na fase de organização do material e leitura flutuante das entrevistas, observando a relação entre o conteúdo e o objetivo proposto. Na segunda etapa, a investigação do material, leituras intensivas ocorreram e os fragmentos textuais foram agrupados, por similaridade semântica, em categorias mais abrangentes. Na etapa de tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação dos principais achados basearam-se na apresentação das falas em quadros descritivos, nos quais foram acrescentadas inferências sobre o conteúdo de acordo com a literatura pertinente e atual sobre o tema.

Foram seguidas todas as recomendações da Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre pesquisas com seres humanos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina, sob parecer 3.948.170/2020. Para preservar o anonimato dos participantes, foram utilizados codinomes de flores.

RESULTADOS

Em relação as características demográficas dos participantes, destaca-se que a maioria era do sexo feminino (90,0%), com uma média de 36 anos de idade. Quanto às características profissionais, verificou-se que 70,0% possuíam especialização ou residência, sendo que a maioria (80,0%) possuía tempo de formação superior a 10 anos. Foram entrevistados enfermeiros de todos os turnos de trabalho, sendo que 40,0% eram do período noturno e mais da metade (60,0%) atuavam no pronto-socorro há mais de cinco anos.

Os dados provenientes das entrevistas deram origem a três categorias temáticas: “Fatores dificultadores para a implantação e implementação do Processo de Enfermagem no pronto-socorro”; “Oportunidades de qualificação da assistência com a Implantação e implementação do Processo de Enfermagem” e “Implantação e implementação do Processo de Enfermagem no pronto-socorro: como gostaríamos que fosse”, as quais serão apresentadas a seguir.

Fatores dificultadores para a implantação e implementação do processo de enfermagem no pronto-socorro

A ausência de tempo é considerada um dificultador unânime para a operacionalização do PE no pronto-socorro, segundo a percepção dos enfermeiros. A sobrecarga de atividades e a falta de tempo para realizar até mesmo os registros básicos, como as anotações de enfermagem, são expressas de forma marcante nas falas. Tal situação agrava-se em horários de pico, em que há necessidade de realizar atendimentos a vários pacientes de forma

simultânea. Esse cenário gera nos profissionais a sensação de que não é possível dar conta de mais essa demanda, pelo menos com o quantitativo atual de profissionais no setor.

[...] não adianta dizer: ah, tenho o processo implementado aqui na minha unidade [...] se eu não consigo fazer por causa da demanda. (Kalanchoe)

Eu acho que não tem gente suficiente, porque o PE é feito pelo enfermeiro e não tem enfermeiro suficiente no setor. Então não tem tempo, porque o pronto-socorro uma hora está calmo, e outra a gente nunca sabe o que vem, então nós vamos ter que parar de fazer a parte burocrática para atender primeiro o paciente. (Antúrio)

Além do número reduzido de enfermeiros, a alta rotatividade de pacientes e a taxa de ocupação elevada no pronto-socorro, aliadas à complexidade de cuidados que os pacientes exigem, acaba gerando uma alta demanda de trabalho para os enfermeiros. Para esses profissionais, os aspectos supracitados impossibilitam a realização de uma avaliação detalhada e individualizada para cada paciente, o que seria necessário para realizar o PE.

Hoje, enquanto você me aguardava para realizar a entrevista, quantos pacientes que eu assisti? Eu vi mais de 20 pacientes em duas horas de trabalho. Esses 20 pacientes são todos pacientes graves, tem mais 30, 40 pacientes no setor, que eu nem olhei, nem sei do que se trata. Desses 20 pacientes que eu assisti, só apaguei fogo, eu não sei do histórico deles, não sei as comorbidades, não sei a questão familiar [...]. (Azaléia)

A pesquisadora aguardou por duas horas para entrevistar a participante da fala acima. Foi possível observar a chegada constante de emergências trazidas pelo Serviço de Atendimento (SAMU) e muitos pacientes reclamando devido ao longo tempo de espera por atendimento (Notas do diário de campo).

Outras singularidades do pronto-socorro, como o curto período de permanência de alguns pacientes no setor, bem como a frequente realização de exames e procedimentos, são utilizadas para justificar a dificuldade em organizar e planejar a operacionalização do PE.

Os pacientes ficam muito pouco tempo aqui na emergência. Ele chega, é atendido, passa por uma classificação, passa pelo médico, é medicado, são coletados exames e são definidas as condutas. Lógico que às vezes demora mais tempo, tem alguns pacientes mais graves que demoram um pouquinho mais, mas eles ficam relativamente muito pouco tempo aqui. (Rosa)

Eu acho que é bem complicado a gente fazer o PE no pronto-socorro, porque tem paciente que eu nem vi, porque ele entrou direto com o SAMU ou com o bombeiro, veio por um acidente de moto e enfim, fez raio-X e já foi liberado. Então para esses pacientes acho que vai ser muito complicado realizar o PE. (Kalanchoe)

Outros aspectos relevantes que emergiram das falas, dizem respeito a falta de conhecimento dos profissionais para realizar o PE e às fragilidades gerenciais do setor, como a ausência de atribuições profissionais bem definidas, e protocolos e fluxos de atendimento estruturados.

Tem muitos enfermeiros que não tem noção ainda do que é o PE! (Kalanchoe)

Eu acho que a gente poderia ter um pouco mais de organização, porque, atualmente, a gente faz no nosso turno um papel de coordenação, de assistência, de técnico. Então, se tivesse uma padronização e conseguíssemos fazer somente a função do enfermeiro, o paciente seria melhor assistido, iríamos conseguir registrar nossos processos de trabalho. Mas para isso acontecer, tem que ter muita mudança, de estrutura, de quantidade de colaboradores, de dinâmica. (Azaléia)

Oportunidades de qualificação da assistência com a implantação e implementação do processo de enfermagem

A implantação do PE no pronto-socorro, segundo os enfermeiros, proporcionaria alguns benefícios que impactariam diretamente no processo de trabalho da Enfermagem, como: otimização do tempo, satisfação profissional, melhorias nos registros da enfermagem e organização do trabalho. Além disso, o PE serviria como norteador das atividades, proporcionando respaldo na atuação do enfermeiro e qualificando suas ações com embasamento científico.

A organização do profissional, do setor, a padronização, também dos fluxos, eu acho isso muito interessante, é muito importante [...]. (Orquídea)

Ele [PE] ajuda a organizar, a sistematizar a assistência, a definir as prioridades para o paciente evoluir mais rápido para alta. (Violeta)

Além dos benefícios gerados aos próprios profissionais, é possível vislumbrar ganhos potenciais aos pacientes atendidos nesse setor, tais como o cuidado seguro e de qualidade, maior confiança do paciente na equipe de enfermagem, maior contato do enfermeiro com o paciente e maior resolutividade dos casos, que poderia impactar em menor tempo de permanência no setor.

Teria muitos benefícios [...] aqui no pronto-socorro, o paciente é muito bem atendido, é avaliada a sua instabilidade, só que o paciente precisa ser visto como um todo. A partir do momento em que se realiza o PE, tu vais avaliar ele melhor! Ele é melhor avaliado em todos os sentidos! (Samambáia)

Implantação e implementação do processo de enfermagem no pronto-socorro: como gostaríamos que fosse

Por unanimidade, os enfermeiros mencionam que a implantação e implementação do PE no pronto-socorro deve ser

gradativa, com discussões constantes e treinamentos junto aos enfermeiros. Também referem que deve ser iniciado pelos pacientes com quadros de maior gravidade e com maior tempo de permanência no setor.

Eu acho que antes de a gente fazer a implementação, a gente teria todo um processo, toda uma capacitação, porque, não é de uma hora para outra que a gente implementa. Em outros setores o PE já está implementado, sabemos que existe, que funciona, mas que a implementação foi gradual, por etapas. (Rosa)

Eu acho que teria que reunir os enfermeiros de todos os turnos, e a gente discutir, como foi feito na Compenf, pois cada um tem uma opinião diferente, então seria bem interessante realizar essas discussões em grupo. (Kalanchoe)

Eu acho que tem que começar pelos pacientes mais graves e depois a gente começar a fazer com todos os possíveis. Ou poderia ser os pacientes mais graves e os que ficam internados, que ficam mais tempo aqui conosco. (Antúrio)

Houveram ainda divergências entre os enfermeiros quanto à implantação e implementação do PE nos pacientes internados. Alguns profissionais veem a necessidade de um olhar clínico mais acurado para esses pacientes. Contudo, um grupo de enfermeiros argumenta que a realização do PE com os pacientes internados se tornaria um dificultador no que tange a transferência destes para outros setores, visto que não deveriam permanecer muito tempo no pronto-socorro aguardando vaga.

A gente tem paciente internado aqui que estão alocados por falta de leito. Isso gera superlotação! Se a gente for instituir o PE em paciente internado, sabendo que ele não deveria estar internado aqui a gente estaria abraçando mais uma causa que não deveria ser abraçada! (Kalanchoe)

DISCUSSÃO

Os enfermeiros percebem o valor intrínseco ao PE, na medida em que consideram que sua implantação e implementação pode oportunizar otimização do tempo e do processo de trabalho, melhor satisfação dos pacientes e profissionais com o cuidado prestado, registros mais fidedignos, agregando qualidade e segurança à assistência. Em contrapartida, visualizam uma série de dificuldades, como o baixo quantitativo de pessoal, características próprias do setor e do perfil de pacientes atendidos neste. Nesta direção, apontam a importância de que o PE seja implantado gradualmente, envolvendo todos os enfermeiros do setor e priorizando os pacientes mais graves.

Corroborando com os achados desse estudo, a literatura demonstra que os serviços de urgência e emergência são considerados uma das áreas mais complexas para a implantação do PE, por se tratar de um serviço dinâmico, de resposta rápida, de curta permanência e, conseqüentemente, de alta rotatividade

de pacientes. Essas características contribuem para a sobrecarga de trabalho dos profissionais, que se deparam com dificuldades tais como realizar o registro de informações no prontuário do paciente e desenvolver o PE.¹⁰

Nesse sentido, estudo realizado com enfermeiros atuantes em um serviço de urgência de Recife evidenciou que cerca de 73% dos participantes consideraram importante a realização de registros referentes ao PE. No entanto, apenas 55% entendem que essa metodologia facilita o processo de trabalho, denotando uma discrepância entre teoria e prática.¹³

A sobrecarga de trabalho, falta de tempo e de conhecimento acerca do PE desvelados pelos enfermeiros deste estudo também são obstáculos para a implementação do PE apontados por enfermeiros em outras investigações nacionais e internacionais.^{7-8,14} Nesta direção, o conhecimento técnico-científico é dos pilares para a implementação do PE.¹⁵ Para tanto, uma das formas de aumentar a sua aplicação consiste na formação de enfermeiros que compreendam sua filosofia e saibam aplicá-lo adequadamente.¹⁶

Sob este ponto de vista, estudo controlado randomizado desenvolvido com estudantes de enfermagem em Taiwan, evidenciou que um programa educacional sobre PE baseado em simulação aumentou a compreensão dos estudantes acerca da sua realização,¹⁷ demonstrando a necessidade de estratégias de aprendizagem ativas.

Ademais, desenvolver ações de educação permanente, voltadas para a capacitação da equipe de enfermagem, quanto ao desenvolvimento do PE em seus respectivos setores de atuação, é uma estratégia indispensável para aumentar o conhecimento e adesão desses profissionais.

Algumas dificuldades apontadas na literatura para implantação do PE em serviços de urgência e emergência como o pronto-socorro, envolvem questões operacionais, como falta de pessoal e preparo da equipe, sobrecarga de trabalho, modelo tarefairo de divisão de trabalho e alta rotatividade dos enfermeiros. O baixo quantitativo de profissionais presentes nos serviços de urgência parece ser comum no Brasil, sendo um dos primeiros fatores apontados pelos enfermeiros como dificultador para implantação do PE.^{6,10,18}

As falas dos participantes e informações do diário de campo do estudo em tela, revelam peculiaridades do serviço, como pacientes sendo admitidos continuamente e enfermeiros sendo solicitados a todo instante pelos médicos, técnicos de enfermagem, pacientes e seus acompanhantes.

Além dos obstáculos supracitados, as práticas de enfermagem identificadas nos serviços de urgência e emergência não corroboram com o preconizado pelas taxonomias do campo de conhecimento próprio da profissão. É comum os profissionais relatarem a falta de conhecimento e habilidade para manipular as taxonomias oficiais, devido a lacunas na formação acadêmica e rotina acelerada do serviço. Ainda assim, reconhecem que o PE fortalece e confere autonomia a profissão.¹⁹

A literatura científica tem demonstrado que os profissionais se sentem desatualizados em relação ao PE, destacando também a falta de treinamentos e educação continuada da equipe.¹⁸ Nesta

perspectiva, estudos desenvolvidos em hospitais de ensino no Nepal e Nigéria também apontaram a falta de treinamento como barreiras para a não implementação do PE.⁷⁻⁸

Apesar das dificuldades apontadas pelos participantes para a implantação do PE no pronto-socorro, suas falas desvelam que o mesmo poderia qualificar a assistência, a partir de melhorias nos registros de enfermagem, por exemplo. O registro adequado mediante a implementação do PE proporciona respaldo legal ao enfermeiro e reconhecimento da sua prática profissional.¹⁴

A satisfação profissional e a organização do trabalho também são citadas pelos enfermeiros como benefícios da implementação do PE, tendo implicações diretas na qualificação da assistência aos usuários neste setor. Ao encontro destes achados, estudo que objetivou compreender o significado do PE para a construção identitária dos profissionais de enfermagem também mostra a relevância deste como ordenador do processo de trabalho da enfermagem, gerando satisfação, visibilidade profissional e qualificação do cuidado.²⁰

Estudo realizado em três unidades de pronto atendimento de três municípios do estado do Paraná, verificou que alguns elementos podem motivar a realização da SAE e do PE, destacando percepção de maior qualidade na assistência, visto que quando os enfermeiros possuem familiaridade e experiência com o PE, os atendimentos são realizados de maneira mais ágil. Outros aspectos apontados como motivadores foram a maior valorização do trabalho da enfermagem por pacientes e acompanhantes e melhoria nos registros de enfermagem.¹⁸ Esses achados vão ao encontro das percepções dos participantes do presente estudo, denotando que existem vários fatores motivacionais que podem contribuir para a implantação e implementação do PE no pronto-socorro.

Uma estratégia apontada como positiva no processo de implementação do PE em serviços de emergência refere-se à incorporação de tecnologias, a partir do prontuário eletrônico. Estudo realizado com enfermeiros de um pronto-socorro no Paraná revelou que os enfermeiros possuem dificuldades para a implementação de todas as etapas do PE. Como alternativa principal para solucionar o problema, os enfermeiros sugerem a adequação do prontuário eletrônico, garantindo maior praticidade no registro.¹⁰

Considerando os serviços brasileiros que compõem a Rede de Atenção às Urgências, como prontos-socorros, unidades de pronto atendimento e serviços pré-hospitalares, as dificuldades para se realizar o PE parecem ser muito similares e corroboram com os resultados encontrados nesse estudo.^{6,10,18,19} Aponta-se para a necessidade de que a gestão dos serviços considere analisar de forma mais atenta o quantitativo de profissionais de enfermagem necessário para garantir uma assistência resolutive, baseando-se no dimensionamento de pessoal de enfermagem estabelecido pela Resolução n. 543/2017 do COFEN.

Outras estratégias que vem mostrando-se efetivas referem-se à utilização do prontuário eletrônico e o investimento em ações de educação permanente, incluindo enfermeiros e técnicos de enfermagem, com foco não somente nos aspectos teóricos e

científicos, mas na sensibilização profissional quanto a utilização dessa importante ferramenta de cuidado.²⁰

Este estudo traz como contribuições para a prática o aprofundamento do conhecimento acerca da implantação e implementação do PE no setor de pronto-socorro na percepção dos enfermeiros, desvelando os principais obstáculos encontrados. Por outro lado, evidenciam alternativas que podem ser consideradas pela gestão do serviço para superá-los, favorecendo o planejamento de ações para a implantação e implementação do PE, vislumbrando a qualificação da assistência. Embora o estudo corrobore com dados de outras investigações acerca da implantação e implementação do PE, tem como limitações o fato de ter sido desenvolvido em um serviço de pronto-socorro específico, dificultando a generalização dos resultados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros do pronto-socorro participantes desta pesquisa percebem inúmeras dificuldades para a implantação e implementação do PE, tais como a falta de organização do setor, baixo quantitativo de funcionários, em especial enfermeiros e alto fluxo e rotatividade de pacientes. Ainda, relatam dificuldades para a realização dos registros, priorizando as anotações de enfermagem.

Entretanto, os profissionais vislumbram a necessidade de mudanças substanciais para a implantação e implementação do PE. Dentre estas, apontam a ampliação do quadro de enfermeiros, organização do setor por escala de prioridade dos pacientes, treinamentos e implementação gradativa, com participação ativa de todos os enfermeiros. Desse modo, almeja-se que o PE possa agregar qualidade ao cuidado em enfermagem, respaldando a prática profissional dos enfermeiros que atuam em pronto-socorro.

REFERÊNCIAS

1. Chen LC, Lin CC, Han CY, Hsieh CL, Wu CJJ, Liang HF. An Interpretative Study on Nurses' Perspectives of Working in an Overcrowded Emergency Department in Taiwan. *Asian nurs. res.* (Online). [Internet]. 2018 [cited 2022 aug 25];12(1). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.02.003>.
2. Rabelo SK, Lima SBS, Santos JLG, Costa VZ, Reisdorfer E, Santos TM, et al. Nurses' work process in an emergency hospital service. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2022 mar 20];73(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0923>.
3. Pavedahl V, Holmström IK, Meranius MS, Schwarz UVT, Muntlin Å. Fundamentals of care in the emergency room – An ethnographic observational study. *International emergency nursing* (Online). [Internet]. 2021 [cited 2022 mar 20];58(101050). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101050>.

4. Afaya A, Bam V, Azongo TB, Afaya RA, Yakong VN, Kpodo GK, et al. "We are left with nothing to work with"; challenges of nurses working in the emergency unit at a secondary referral hospital: A descriptive qualitative study. *PLoS ONE*. [Internet]. 2021 [cited 2020 mar 20];16(2). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7891734/>.
5. Silva RCL, Quinellato TL, Peregrino, AAD, da Silva, CRL, Marta CB, Itria A. Cost-effectiveness of infusion pumps to reduce errors in a Pediatric ICU. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2022 aug 25]. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0526>.
6. Azevedo OA, Guedes ES, Araújo SAN, Maia MM, Cruz DALM. Documentation of the nursing process in public health institutions. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2019 [cited 2022 mar 20];53. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703471>.
7. Katel K. Nursing process application in Nepal teaching hospital. *RUDN Journal of Medicine*. [Internet]. 2022 [cited 2022 mar 20];26(1). Available from: <https://journals.rudn.ru/medicine/article/view/30539>.
8. Folami F, Olowe A, Olugbade J. Factors affecting the use of nursing process in Lagos University Teaching Hospital, Lagos, Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. [Internet]. 2019 [cited 2022 aug 25];10. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.12.001>.
9. Parenti LC. A prática clínica do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: um estudo de representações sociais. [Doutorado em Enfermagem]. Botucatu (Brasil). Universidade Estadual Paulista; 2017. [acesso em 20 de março 2022]. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/150429/parenti_lc_dr_bot.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
10. Cordeiro TLR, Andrade LAS, Santos SP, Stralhoti KNO. Prontuário eletrônico como ferramenta para a sistematização da assistência de enfermagem no serviço de urgência/emergência: percepção dos enfermeiros. *Espaç. saúde (Online)*. [Internet]. 2019 [acesso em 25 de agosto 2022];20(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22421/15177130-2019v20n2p30>.
11. Fontanella BJ, Luchesi BM, Saidel MG, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Sampling in qualitative research: a proposal for procedures to detect theoretical saturation. *Cad. Saúde Pública (Online)*. [Internet]. 2011 [cited 2022 aug 25];27(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2011000200020>.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.
13. Nicolau S, Montarroyos JS, Miranda AF, Silva WP, Santana RCF. The Implementation of Nursing Care Systematization in the Mobile Emergency Care Service. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2019 [cited 2022 mar 2022];11(n. esp). Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.417-424>.
14. Silva AM, Colaço AD, Vicente C, Bertoncello KCG, Amante LN, Demetrio MV. Perceptions of nurses about the implementation of the nursing process in an intensive unit. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2022 mar 2022];42. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200126>.
15. Benedet SA, Padilha MI, Peres MAA, Bellaguarda MLR. Essential characteristics of a profession: A historical analysis focusing on the nursing process. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2020 [cited 2022 mar 2022];54. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018047303561>.
16. Seçer S, Karaca A. Evaluation of nurses' perceptions of nursing diagnoses and their opinions regarding the application of nursing process. *Florence Nightingale Journal of Nursing*. [Internet]. 2021 [cited 2022 aug 25]; 29(2). Available from: <https://doi.org/10.5152/fnfn.2021.20034>.
17. Chang YY, Chao LF, Xiao X, Chien NH. Effects of a simulation-based nursing process educational program: A mixed-methods study. *Nurse educ. pract.* [Internet]. 2021 [cited 2022 mar 2022];56. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103188>.
18. Pinto DM, Oliveira RT, Barreto MS. Utilização da sistematização da assistência de enfermagem em serviço de emergência: vivência dos enfermeiros. *Revista Paranaense de Enfermagem*. [Internet]. 2021 [acesso em 25 de agosto 2022];4(1):96-103. Disponível em: <https://www.fafiman.br/seer/index.php/REPEN/article/view/677>.
19. Trindade LR, Silveira A, Ferreira AM, Ferreira GL. Understanding of the nursing process by nurses in a general hospital in Southern Brazil. *Rev. enferm. UFSM*. [Internet] 2015 [cited 2022 aug 25];5(2). Available from: <https://doi.org/10.5902/2179769215923>.
20. Adamy EK, Zocche DAA, Almeida MA. Contribuição do processo de enfermagem para construção identitária dos profissionais de Enfermagem. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2022 mar 2022];41. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190143>.