

Desafios e facilidades dos enfermeiros da atenção básica na implementação do processo de enfermagem

Challenges and practicalities for Primary Care nurses to implement the nursing process

Desafíos y facilidades que enfrentan los enfermeros de atención primaria en la implementación del proceso de enfermería

Franciele Vilela Sousa¹ ; Camila de Paula Fonseca¹ ; Patrícia Helena Gonçalves¹ ;
Iacara Santos Barbosa¹ ; Elexandra Helena Bernardes¹ ; Silvia Matumoto¹ 

¹Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil; ²Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil

RESUMO

Objetivo: identificar a percepção de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família acerca dos desafios e facilidades na implementação do processo de enfermagem. **Método:** pesquisa convergente assistencial, de abordagem qualitativa, realizada com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família do interior de Minas Gerais, Brasil, conduzida por meio de grupos de reflexão, no período de junho/julho de 2022, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Para análise dos dados adotou-se análise de conteúdo temática. **Resultados:** participaram dessa investigação 13 enfermeiros. Duas categorias foram identificadas: “Desafios da implementação do processo de enfermagem na atenção básica” e “Facilidades da implementação do processo de enfermagem na atenção básica”. **Considerações finais:** os desafios caracterizam-se pela sobrecarga de trabalho, a falta de recursos materiais, estruturais e humanos e o imediatismo da população e da equipe e, como facilidades destacam-se o respaldo jurídico, a fundamentação, grupos populacionais menores e o conhecimento do perfil epidemiológico. **Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Enfermeiras e Enfermeiros; Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify how nurses working in the Family Health Strategy perceive the challenges and practicalities inherent to implementing the Nursing Process. **Method:** a convergent care research study with a qualitative approach, conducted with nurses working in the Family Health Strategy from inland Minas Gerais (Brazil) by means of reflection groups between June and July 2022, after due approval from a Research Ethics Committee. Thematic content analysis was adopted for data analysis. **Results:** the research participants were 13 nurses. Two categories were identified: “Challenges inherent to implementing the Nursing Process in Primary Care” and “Practicalities inherent to implementing the Nursing Process in Primary Care”. **Final considerations:** the challenges are characterized by work overload, by lack of material, structural and human resources and by the immediate needs of the population and the teams; in turn, legal support, rationale, smaller population groups and knowledge about the epidemiological profile stand out as practicalities. **Descriptors:** Primary Health Care; Nurses; Nursing Process; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: identificar las percepciones de enfermeros del programa Estrategia de Salud de la Familia con respecto a los desafíos y facilidades para la implementación del proceso de enfermería. **Método:** investigación convergente asistencial, con un enfoque cualitativo, llevada a cabo con enfermeros del programa Estrategia de Salud de la Familia en el interior de Minas Gerais, Brasil, a través de grupos de reflexión, de junio a julio de 2022, tras la aprobación del Comité de Ética en Investigación. El análisis de datos se llevó a cabo mediante análisis de contenido temático. **Resultados:** trece enfermeros participaron en este estudio. Se identificaron dos categorías: “Desafíos para la implementación del proceso de enfermería en atención primaria” y “Facilidades para la implementación del proceso de enfermería en atención primaria”. **Consideraciones finales:** los desafíos se caracterizan por la sobrecarga de trabajo, la falta de recursos materiales, estructurales y humanos, y la inmediatez de la población y el personal. Las facilidades incluyen soporte jurídico, fundamentación, grupos poblacionales más pequeños y conocimiento del perfil epidemiológico. **Descriptores:** Atención Primaria de Salud; Enfermeras e Enfermeros; Proceso de Enfermería; Atención de Enfermería.

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, o planejamento do trabalho profissional em âmbito assistencial é indispensável para manter a organização do serviço desde a atenção primária até os ambientes intra-hospitalares, nesse contexto o Processo de Enfermagem (PE) é utilizado comumente para esse fim¹.

O PE consiste em um instrumento metodológico capaz de orientar o profissional de enfermagem no desenvolvimento da consulta de enfermagem, fundamentando a produção do cuidado de enfermagem e o registro documental de sua prática assistencial²⁻³. Seu desenvolvimento exige raciocínio clínico, sistematização e ainda, a formalização das atividades relacionadas a organização da assistência, além disso, é organizado em cinco etapas, a saber: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de enfermagem⁴.

O presente estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES), código de financiamento 001, e do Acordo CAPES/COFEN – Edital 28/2019, PROAP-ENF, processo n° 88887.685127/2022-00.

Autora correspondente: Franciele Vilela Sousa. E-mail: vilelasousa25@yahoo.com.br

Editora Chefe: Cristiane Helena Gallasch

A implementação do PE exige do profissional de enfermagem dedicação, coragem e determinação mediante as adversidades, principalmente, para aqueles atuantes na atenção básica, em especial, na Estratégia de Saúde da Família (ESF), visto os desafios decorrentes da grande demanda de funções executadas por essa classe profissional⁵. Sua execução é considerada como um empecilho para muitos profissionais de enfermagem, tanto no âmbito da gerência como no da assistência, principalmente, na ESF, pois exige conhecimento técnico e científico e apoio das instituições de saúde⁵.

Portanto, para o enfrentamento dessa problemática, pode-se lançar mão de momentos de educação permanente em saúde e do desenvolvimento de pesquisas, que incitem ações reflexivas, qualificação e aperfeiçoamento, tendo como enfoque a reconstrução da realidade local^{5,6}.

A prática do PE em âmbito nacional, e em outros países, apresenta limitações relacionadas a falhas nos registros de uma ou até mesmo mais fases de sua implementação, assim como, há uma prevalência de seu uso nos níveis de atenção secundário e terciário quando comparado a atenção primária à saúde^{6,7}.

Evidencia-se a necessidade de elucidar aspectos teóricos e práticos acerca do PE que ainda necessitam ser discutidos, visto as dificuldades encontradas pelos enfermeiros durante a sua execução na atenção básica na intenção de propor estratégias que minimizem tais desafios, como também, ressaltando a importância de evidenciar a sua contribuição na prática profissional a fim de favorecer a adesão desse processo^{1,7}.

Justificado, portanto, pela necessidade de identificar as variáveis que contribuem e inibem a implementação do PE, por configurar-se como um pilar crucial da assistência em enfermagem e pela escassez de evidências que abordem as dificuldades e facilidades da implementação do PE e do trabalho do enfermeiro, em geral, no âmbito da atenção básica⁵, questiona-se: quais são os desafios e facilidades enfrentadas pelos enfermeiros da ESF na implementação do PE?

O presente estudo tem como objetivo identificar a percepção dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família acerca dos desafios e facilidades na implementação do processo de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo com uma abordagem de investigação denominada Pesquisa Convergente-Assistencial (PCA), de perspectiva qualitativa, realizado com enfermeiros lotados na ESF de um município situado no interior de Minas Gerais.

O município é composto por uma equipe de Consultório de Rua, com 23 unidades modalidade ESF. Destas, sete contempladas com saúde bucal e sala de imunização, nas quais são distribuídas vacinas em pontos estratégicos da cidade, sendo responsáveis por um território sanitário de aproximadamente 4.000 indivíduos para cada equipe.

Participaram dessa investigação enfermeiros, que atuam nas unidades da ESF do referido município. Foram incluídos profissionais que executavam assistência direta e apresentavam mais de três meses de experiência de trabalho na respectiva equipe de ESF. Excluíram-se os enfermeiros gestores que não atuam na assistência direta e aqueles que estavam em período de férias, licença ou afastamento do trabalho durante o período de produção dos dados da pesquisa como, também, a pesquisadora responsável pelo estudo.

Foram convidados os 23 enfermeiros que atendiam aos critérios de inclusão, dentre os quais 13 aceitaram participar do estudo. Entre os dez enfermeiros que não compareceram, três justificaram haver déficit de profissional técnico de enfermagem, que os impediu de se ausentarem da unidade de saúde. Outros dois indicaram estar em licença-saúde e três de férias.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e julho de 2022. Após autorização do serviço e aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, foi realizado contato telefônico com os enfermeiros para agendamento do momento de abordagem, que ocorreu por meio da realização de grupos de reflexão. Nesse momento, a pesquisadora principal explicou o objetivo do estudo, as etapas de produção de dados e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa.

No momento presencial para realização do grupo de reflexão, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e em seguida solicitou-se o preenchimento de instrumento de caracterização sociodemográfica. Durante o encontro, como forma de preservar o sigilo e a não identificação, cada participante recebeu uma nomeação: Margarida, Jasmim, Karina, Paz, Amor, Joana, Fé, Gentiliza, Esperança, Orquídea, Rosa, Girassol e Sol. Na sequência, a profissional responsável por conduzir o grupo, disparou a seguinte questão: como tem sido realizar as consultas de enfermagem no seu cotidiano de trabalho? Assim, buscou-se conhecer o trabalho dos enfermeiros em relação ao uso do PE como método de organização do trabalho, incluindo os desafios e facilidades dessa prática.

As discussões, reflexões e depoimentos foram gravados com o consentimento dos participantes e, posteriormente, transcritos e analisados por meio da análise de conteúdo temática⁸, desenvolvida em três fases: 1) Pré-análise, representada pela transcrição das entrevistas, leitura flutuante e a definição das hipóteses; 2) Exploração do material em

que ocorreu a identificação das unidades de registro, agregação dos materiais e trechos das falas e; 3) Interpretação dos resultados, caracterizada pelo tratamento dos resultados e a sua interpretação, elencando-se as categorias^{8,9}.

O protocolo de pesquisa foi aprovado em 13 de abril de 2022 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição envolvida.

RESULTADOS

Participaram do estudo 13 enfermeiros, sendo a maioria de mulheres (n=12; 92,3%); com média de idade de 40,2 anos, tempo médio de formação de 15,8 anos e de experiência na atenção básica de 12,5 anos. Em relação à pós-graduação, 76,9% possuem pós-graduação *lato sensu* (n=10) e 23% *stricto sensu* (n=3). Sobre a participação em alguma capacitação nos últimos anos referente ao PE, 69,2% emitiram resposta afirmativa (n=9). Dentre os participantes, 30,7% possuem mais de um vínculo empregatício (n=4).

Todos relataram terem experiência anterior com o uso do PE, sendo que 69,2% com protocolos assistenciais (n=9), 23% no contexto hospitalar (n=3) e 7,6% na realização de um estudo (n=1). A análise dos dados produzidos por meio dos grupos de reflexão possibilitou a identificação de duas categorias temáticas: “Desafios da implementação do processo de enfermagem na atenção básica” e “Facilidades da implementação do processo de enfermagem na atenção básica”, apresentadas a seguir.

Desafios da implementação do processo de enfermagem na atenção básica

A partir das entrevistas, os enfermeiros participantes referiram dificuldades para a implementação do PE. Dentre elas, destaca-se a sobrecarga de trabalho, o referirem ao número de profissionais da equipe, o quantitativo de pessoas a serem atendidas, e a diversidade de ações e responsabilidades assumidas pelos enfermeiros.

[...] que a gente trabalha com equipe mínima [...] e assim, se a gente tivesse o máximo de profissionais também, ajudaria muito [...] a inserção de outros profissionais que já fazem por meio de portarias, como gerente seria interessante [...] reduziria nossa sobrecarga [...] (Orquídea)

[...] mas não é tanto pelo costume também, é que pelo quantitativo de pessoas das ESF é muito grande, então não dá [...] (Esperança)

[...] e essa sobrecarga de trabalho que a gente tem, essas múltiplas responsabilidades que o enfermeiro tem de realizar diversas ações, né? Que poderiam ser direcionadas a outros profissionais, né? (Jasmim)

A falta de recursos tecnológicos e de materiais de forma geral também foi considerada uma dificuldade para a implementação do PE. Dentre esses recursos encontram-se os instrumentos para nortear o cuidado tais como impressos diversos, documentos de sistemas de linguagem padronizada de enfermagem, equipamentos, insumos e estrutura física adequada.

[...] é quando falamos a questão da falta de insumos de material básico, falamos a questão da gente não ter material, eu não possuo NIC e NOC para consultar e direcionar o processo de aplicação de enfermagem e esse PE nos usuários, e acredito que seja a realidade de muitos aqui. (Margarida)

[...] dentre os instrumentos elaborados em 2019, utilizo do hiperdia e gestantes, porém constantemente falta abastecimento desses instrumentos [...] (Orquídea)

Atualmente estamos em falta de diversos instrumentos de trabalho, desde caderneta de gestante, a impressos importantes para o processo de trabalho, resalto déficit de instrumentos como aparelho de pressão, balança [...] (Rosa)

[...] aí a gente esbarra ali na estrutura física, porque às vezes a gente não tem sala, tem que emprestar sala, não tem mesa, não tem receituário [...] material apropriado, computador funcionando, né? Precisa pegar um dado do paciente, computador, não funciona [...] (Sol)

O “imediatismo” foi abordado pelos participantes como um dificultador para a realização do PE. Eles destacam que cada vez mais, tanto a população quanto os componentes da equipe de saúde, requerem atenção de forma imediata o que atrapalha o desenvolvimento de outra atividade que já está sendo realizada.

[...] tem hora não sei o que faço primeiro, se assistência, telefone [...] secretaria tá cobrando, documentos, liga no celular particular, a gente não atende [...] liga para outro funcionário questionando o porquê não atendi [...] essa questão me incomoda muito [...] (Esperança)

[...] com a pandemia piorou mais ainda o imediatismo das pessoas, está difícil reorganizar os serviços de saúde. [...] E a gente tá sentindo hoje a dificuldade de voltar esses atendimentos programáticos, até mesmo dedicar ao cuidado de forma integral aos usuários [...] (Jasmim)

[...] Ainda mais homem [...] quando é grupo de receita [...] o povo está assim [...] eu tenho que trabalhar vocês não querem fazer mais receita aí? Vocês mandam eu vir aqui, mas fica demorando... Eu tenho que... eu quero minha receita de logo [...] (Girassol)

Percebe-se que são diversos os fatores dificultadores para o desenvolvimento do PE no contexto da atenção básica e que precisam ser superados, para que assim seja oferecida uma assistência de qualidade.

Facilidades da implementação do processo de enfermagem na atenção básica

Por meio das falas dos entrevistados, percebe-se que o PE tem sido considerado por eles como um eixo norteador das ações do cuidado. Por meio da sua implementação, o atendimento de forma integral é favorecido, além de que o seu registro é considerado um importante respaldo jurídico, como podemos verificar nas falas a seguir.

[...] A finalidade do PE é o cuidado integral, uma avaliação dos cuidados que a gente oferece para população, é também respaldo legal para nós [...] (Jasmim)

[...] é um instrumento que registra o cuidado executado, e, muitas vezes, nos dá até um respaldo jurídico. [...] e respaldo como registro do que foi feito com o paciente [...] (Karina)

Os participantes relataram ainda, a relevância de utilizar instrumentos específicos que norteiem a realização do cuidado e sustentem a implementação do PE de forma eficaz.

A utilização de instrumentos que norteiam o cuidado é muito importante. [...] quando eu estava no contexto hospitalar usávamos instrumento para sistematização, no qual era elencado os diagnósticos prioritários em relação clínica médica. Então, tinham-se aqueles diagnósticos de enfermagem, prioritários relacionados ao perfil epidemiológico de pacientes que eram internos dentro da clínica médica [...] (Paz)

Foram referidas ainda facilidades para a implementação do PE relacionadas a atendimentos que possuem uma população reduzida, que é o caso mencionado pelos profissionais, quando se faz o atendimento do pré-natal, como detectado na fala a seguir.

[...] e a questão do pré-natal é quando conseguimos executar o PE, visto o número menor de pacientes, quando comparável a outros públicos [...] pela complexidade do atendimento e pelo fato de entendermos [...] se eu não conseguir acompanhar certinho pode trazer prejuízos não só pra mãe, quanto pro bebê também [...] (Margarida)

Outro ponto citado pelos enfermeiros participantes, como facilitador do desenvolvimento do PE é o conhecimento do perfil epidemiológico da área de abrangência da unidade, o que favorece o desenvolvimento de ações voltadas às reais necessidades daquela determinada população.

[...] também o conhecimento do território onde atuamos possibilita a organização do nosso do trabalho [...] por exemplo, eu trabalho com uma unidade que possui uma vulnerabilidade social extremamente maior do que a da ESF X [...] então, o pessoal mais centralizado, mais elitizado, as demandas que a ESF X tem, são bem diferentes das demandas que eu tenho [...] se a gente tem essa percepção, saber reconhecer [...], conhecer o perfil que tem epidemiológico dos usuários, pode facilitar a organização do processo de trabalho [...] (Margarida)

Por fim, os participantes relataram o sentimento de satisfação ao realizarem o PE completo, de forma adequada, sendo esse momento visto como de realização profissional.

[...] eu sinto mais feliz, quanto eu consigo fazer o PE, dá satisfação de executar [...] me sinto enfermeiro realizado e competente [...] (Paz)

Por meio desta categoria, observa-se que o PE, quando implementado de forma correta, é visto como um respaldo legal e ao alcance de uma realização profissional. Além disso, como facilitadores para a sua implementação, são apontados os seguintes fatores: os grupos populacionais menores, o conhecimento sobre as características epidemiológicas da área de abrangência da unidade e a implementação de instrumentos norteadores do trabalho.

DISCUSSÃO

O desenvolvimento do PE na atenção básica em saúde contribui para a efetividade do trabalho da equipe de enfermagem e, conseqüentemente, para a obtenção de melhores resultados com a população assistida⁷. Assim, o presente estudo contribui para o avanço do ensino, pesquisa e assistência de enfermagem por identificar os desafios e facilidades da implementação do PE na ESF, fatores ainda não fortemente elucidados pela literatura na intenção de propor estratégias que minimizem tais desafios, assim como, enfatize a importância de evidenciar seus impactos na prática profissional³.

Vários são os desafios que permeiam o desenvolvimento do PE na ESF, dentre eles destaca-se a sobrecarga de trabalho, devido à falta de profissionais na equipe. Desta forma é importante citar a pesquisa qualitativa realizada com profissionais de enfermagem de 20 Unidades de Saúde da Família, que evidenciou aumento da carga de trabalho dessa classe profissional, em especial por excesso de demanda, falhas na gestão e falta de pessoal na equipe que geraram implicações no processo de trabalho, desgaste emocional e adoecimento¹⁰.

O estudo ainda complementa que a sobrecarga de trabalho em decorrência das altas demandas é capaz de atrapalhar o fluxo da unidade básica de saúde, as rotinas e a implementação do PE, causando implicações para o acompanhamento dos grupos prioritários, como também, o planejamento da assistência prestada pelas equipes¹⁰.

Os participantes do presente estudo, também relataram a falta de recursos tecnológicos e de materiais, de forma geral, como uma dificuldade para a implementação do PE, dentre eles, instrumentos para nortear o cuidado caracterizados pelos impressos diversos, documentos de sistemas de linguagem padronizada de enfermagem e pelos equipamentos, insumos e estrutura física adequada.

A relevância dos recursos e materiais para o trabalho é abordado em Editorial que relata sobre os desafios da continuidade do modelo assistencial em que aponta a falta de estímulo ao processo de formação, a escassez de recursos financeiros, a falta de reconhecimento profissional e o uso limitado de recursos materiais como fatores que restringem a implementação das tecnologias inovadoras de cuidado¹¹, aos quais inclui-se o PE para o desenvolvimento eficaz das práticas clínicas de enfermeiros.

Nesse sentido, destaca-se como relevante para a qualificação da aplicação do PE na prática de enfermagem na atenção básica a elaboração de instrumentos específicos, citando como exemplo o estudo metodológico cujo objetivo foi construir e validar instrumento para auxiliar na consulta de enfermagem às gestantes com diabetes mellitus. O referido estudo evidenciou que para o aperfeiçoamento da assistência de enfermagem são indispensáveis conhecimentos científicos e o uso de instrumentos de sistematização elaborados especificamente para um determinado atendimento, capazes de avaliar de forma habilidosa e planejada elencando os problemas e favorecendo o alcance das soluções¹².

Inclui-se ainda nesta discussão, que a implementação do PE deve ocorrer em todos os serviços em que a enfermagem realiza atendimento a usuários, famílias e comunidades, abrangendo serviços de toda a rede de atenção à saúde^{3,6}. As unidades de saúde da atenção básica se constituem a porta de entrada do sistema e como tal, é responsável desde o primeiro atendimento a urgências e emergências¹³ (Freitas et al, 2020) até assistência paliativa e a coordenação do cuidado em rede, de forma que o enfermeiro necessita de instrumentos e capacitação¹⁴ para o atendimento mais resolutivo e humanizado¹³.

Ainda como um dificultador para a realização do PE, o imediatismo foi mencionado pelos entrevistados tanto por parte da população quanto da equipe de saúde. A necessidade de determinada atenção de forma imediata causa implicações no desenvolvimento de atividades como o PE, que exige atenção e tempo para compreender os problemas de saúde, dificultando o acolhimento.

Pesquisa descritiva, transversal com abordagem qualitativa desenvolvida com enfermeiros da Saúde da Família corrobora com o presente estudo ao destacar que uma das possíveis dificuldades para realizar o processo de trabalho de forma adequada é o imediatismo da população que expressa claramente pouca disponibilidade para aguardar pelo atendimento. Essa dificuldade ocasiona implicações no acolhimento aos usuários gerando tensões no atendimento devido ao tempo restrito para oferecer uma escuta qualificada¹⁵.

Torna-se pertinente ampliar a perspectiva do imediatismo referido pelos participantes do presente estudo e corroborado na literatura¹⁵. A pressa do usuário para ter sua demanda atendida colide com a sobrecarga pelo excesso de demanda e falta de pessoal e de tempo do trabalhador, porém ambos, usuário e trabalhador estão submetidos ao mesmo regime da temporalidade contemporânea. Esta vem sendo conformada pela velocidade imposta pelo capitalismo na perspectiva do “tempo é dinheiro”, que se aprofundou por meio das tecnologias de informação e criação de um mundo virtual caracterizado pelo achatamento do tempo e espaço, ou seja, produz a instantaneidade como uma dimensão subjetiva na sociedade¹⁶.

No entanto, o cuidado em saúde exige outro regime temporal, exige dar tempo para mergulhar em um tempo não controlável, para a escuta do outro¹⁶, para abrir-se para o inesperado e enfrentar os desafios da reconstrução das práticas de cuidado em saúde¹⁷.

Apesar de os desafios, os entrevistados apontaram também as facilidades da implementação do processo de enfermagem na atenção básica. É indiscutível que o PE, no contexto da atenção primária a saúde proporciona benefícios para o usuário, família e para os profissionais de enfermagem, por potencializar a qualidade da consulta de enfermagem, por meio do uso do registro no prontuário o que, consequentemente, aprimora o cuidado prestado e organiza o processo de trabalho¹⁸.

Dentre as facilidades, os participantes desse estudo destacaram a importância de se manter tudo registrado durante a realização da PE, trazendo como benefício o respaldo jurídico. Nesse sentido, análise documental identificou que dentre as contribuições do PE para a melhoria do cuidado, tem-se o respaldo para o profissional de enfermagem, por meio do registro de todo e qualquer procedimento realizado, implicando em uma maior visibilidade para a profissão, pois imprime autonomia à classe de enfermeiros¹⁹.

Além disso, o registro dos atendimentos em prontuário é apontado em estudo sobre a longitudinalidade do cuidado na perspectiva de usuários da estratégia saúde da família como uma prática necessária que fortalece o vínculo e o reconhecimento da ESF como uma fonte regular de cuidado²⁰. Assim, sendo, o registro do PE representa um importante instrumento para o acompanhamento longitudinal do usuário na atenção básica.

Destacou-se, também, que o uso de instrumentos específicos que norteiem a realização do cuidado facilita a implementação do PE. Pesquisa com a intenção de analisar o processo de trabalho de enfermagem da Atenção Primária

à Saúde na Paraíba citou que, protocolos clínicos propostos pelo Ministério da Saúde, Conselho Regional de Minas Gerais e pelos municípios atuam como documentos e normativas capazes de nortear a assistência de enfermagem e, consequentemente, o PE²¹.

O estudo citado ainda complementa que o uso de instrumentos específicos utilizados para favorecer o processo de trabalho proporciona a agilidade das consultas de enfermagem, aumenta a quantidade de atendimentos e melhora o fluxo de atendimento nas ESF que constituem as unidades de saúde²¹.

Além disso, grupos populacionais menores, como as gestantes, são mencionados pelos profissionais com um fator facilitador. Estudo nacional inferiu-se que a demanda reduzida favorece o processo de acolhimento dos usuários contribuindo para uma avaliação de qualidade, assegurando a prioridade do atendimento e a escuta qualificada reconhecendo a necessidade dos pacientes¹⁵.

Ainda, destaca-se que uma demanda menor de atendimentos, possibilita realizar um atendimento de qualidade por meio do acolhimento desejável, a qualificação do acesso à unidade de saúde, o vínculo entre profissional e usuário, a longitudinalidade e o PE de forma sistematizada e adequada¹⁵.

E, por fim, evidenciou-se o conhecimento do perfil epidemiológico da área de abrangência da unidade o que proporciona o desenvolvimento de ações voltadas às reais necessidades daquela determinada população. Pesquisa qualitativa realizada em Fortaleza, referiu-se que o conhecimento do perfil epidemiológico pode ser realizado por meio da territorialização em que favorece identificar as possíveis fragilidades da população abrangente a unidade de saúde²² e, consequentemente, propor ações utilizando o PE que minimizem tais fragilidades.

Limitações do estudo

A principal limitação do presente estudo está relacionada ao número reduzido de participantes, uma vez que alguns enfermeiros não puderam se ausentar das unidades de saúde para participar do estudo. Além disso, a natureza qualitativa da investigação e o fato de ter sido realizado em uma única instituição de saúde, não permite generalizações, no entanto, essa limitação instiga o desenvolvimento estudos multicêntricos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados desse estudo, observa-se que existem diversos obstáculos para a implementação efetiva do PE no contexto da atenção primária à saúde e que, dentre esses desafios está a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos materiais, estruturais e humanos e ainda, o imediatismo da população e da equipe, como expressão da subjetividade contemporânea. Em relação às facilidades, evidencia-se o respaldo jurídico, a fundamentação, a aplicação do PE em populações reduzidas e o conhecimento do perfil epidemiológico da população abrangente a unidade de saúde.

Este estudo contribui para o avanço na área do ensino, pesquisa e assistência de enfermagem, no âmbito da atenção básica, por apresentar um panorama contemporâneo sobre os principais desafios e facilidades da adesão de enfermeiros à utilização do PE. Ao explicitar os desafios, o estudo contribui para elaboração de estratégias que possam minimizá-los, assim como, instigar novas pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. Barros ALBL, Lucena AF, Morais SCR, Brandão MAG, Almeida MA, Cubas MR, et al. Nursing Process in the Brazilian context: reflection on its concept and legislation. *Rev Bras Enferm.* 2022 [cited 2024 Feb 15]; 75(6):e20210898. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0898>.
2. Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Rev Bras Enferm.* 2019 [cited 2024 Feb 15]; 72(6):1547-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>.
3. Barros ALBL, Lucena AF, Almeida MA, Brandão MAG, Santana RF, Cunha ICKO, et al. The advancement of knowledge and the new Cofen resolution on the Nursing Process. *Rev Gaúcha Enferm.* 2024 [cited 2024 Feb 15]; 45:e20240083. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20240083.en>.
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 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. Brasília (DF): Conselho Federal de Enfermagem; 2024 [cited 2024 Feb 15]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>.
5. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm.* 2018 [cited 2024 Feb 15]; 71(supl. L):704- 9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>.
6. Azevedo OA, Guedes ES, Araújo SAN, Maia MM, Cruz DALM. Documentation of the nursing process in public health institutions. *Rev Esc Enferm USP.* 2019 [cited 2024 Feb 15]; 53:e03471. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703471>.
7. Spazapan MP, Marques D, Almeida-Hamasaki BP, Carmona EV. Nursing Process in Primary Care: perception of nurses. *Rev Bras Enferm.* 2022 [cited 2024 Feb 15]; 75(6):e20201109. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1109pt>.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

9. Caregnato RCA, Mutti R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto Contexto Enferm*. 2006 [cited 2024 Feb 15]; 15(4):679-84. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017>.
10. Mendes M, Trindade LL, Pires DEP, Biff D, Martins MMFPS, Vendruscolo C. Workloads in the Family Health Strategy: interfaces with the exhaustion of nursing professionals. *Rev Esc Enferm USP*. 2020 [cited 2024 Feb 15]; 54:e03622. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019005003622>.
11. Geremia DS. Atenção primária à Saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial. *Physis*. 2020 [cited 2024 Feb 15]; 30(1):e300100. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300100>.
12. Filgueiras TF, Silva RA, Pimenta CJL, Filgueiras TF, Oliveira SHS, Castro RCMB. Instrumento para consulta de enfermagem a gestantes com diabetes Mellitus. *Rev Rene*. 2019 [cited 2024 Feb 15]; 20:e40104. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192040104>.
13. Freitas TCC, Moreira GGF, Aquino JM, Lacerda KPC, Silva R, Jesus APGA, et al. A atenção primária como parte integrante da rede de atendimento as urgências e emergências: à luz da literatura. *REAS*. 2020 [cited 2024 Feb 15]; 38:e2881. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2881.2020>.
14. Pires RCC, Lucena AD, Mantesso JBO. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. *Rev Recien*. 2022 [cited 2024 Feb 15]; 12(37):107-14. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.107-114>.
15. Braghetto GT, Sousa LA, Beretta D, Vendramini SHF. Difficulties and facilities of the Family Health nurse in the work process. *Cad. Saúde Colet*. 2019 [cited 2024 Feb 15]; 27(4):420-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040100>.
16. Pelbart PP. A nau do tempo-rei: 7 ensaios sobre o tempo da loucura. Rio de Janeiro: Imago, 1993.
17. Ayres JRCM. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2004 [cited 2024 Feb 15]; 8(14):73-92. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000100005>.
18. Ribeiro CG, Padoveze MC. Nursing Care Systematization in a basic health unit: perception of the nursing team. *Rev Esc Enferm USP*. 2018 [cited 2024 Feb 15]; 52(1):e03375. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017028803375>.
19. Andrade SR, Schmitt MD, Schittler ML, Ferreira A, Ruoff AB, Piccoli T. Configuração da gestão do cuidado de enfermagem no Brasil: uma análise documental. *Enferm Foco*. 2019 [cited 2024 Feb 15]; 10(1):127-33. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1926>.
20. Maciel AMM, Lettiere-Viana A, Mishima SM, Fermino TZ, Matumoto S. The longitudinality of care from the perspective of Family Health users. *Rev Esc Enferm USP*. 2024 [cited 2024 Feb 15]; 58:e20240051. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0051en>.
21. Alvarenga JPO, Sousa MF. Work and practices of nursing in Primary Health Care in the state of Paraíba – Brazil: professional profile and care practices in the care dimension. *Saúde Debate*. 2022 [cited 2024 Feb 15]; 46(135):1077-92. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213509>.
22. Campos DB, Bezerra IC, Jorge MSB. Production of care in mental health: territorial practices in the psychosocial network. *Trab. Educ. Saúde*. 2020 [cited 2024 Feb 15]; 18(1):e0023167. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00231>.

Contribuições dos autores

Concepção, F.V.S. e S.M.; metodologia, F.V.S e S.M.; validação, F.V.S; S.M. e E.E.B.; análise formal, F.V.S; S.M. e E.E.B.; investigação, F.V.S.; recursos, S.M.; curadoria de dados, F.V.S.; redação, F.V.S. e E.H.B.; revisão e edição, F.V.S. e S.M.; visualização, P.H.G. e C.P.F.; supervisão, S.M.; administração do Projeto, S.M. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão final do manuscrito.

Uso de ferramentas de inteligência artificial

Os autores declaram que não foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial na composição do manuscrito “*Desafios e facilidades dos enfermeiros da atenção básica na implementação do processo de enfermagem*”.