

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

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

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

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

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.

Descriptor: Atención Primaria de Salud; Enfermeras e Enfermeros; Proceso de Enfermería; Atención de Enfermería.

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.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la planificación del trabajo profesional en el ámbito asistencial es indispensable para mantener la organización del servicio, desde la atención primaria hasta los entornos intrahospitalarios. En este contexto, el Proceso de Enfermería (PE) se utiliza comúnmente para este fin¹.

El PE consiste en un instrumento metodológico capaz de guiar a los profesionales de enfermería en el desarrollo de las consultas de enfermería, además de fundamentar la producción de cuidados de enfermería y el registro documental de su práctica asistencial²⁻³. Su desarrollo requiere razonamiento clínico, sistematización y formalización de las actividades relacionadas con la organización de los cuidados. Además, se estructura en cinco etapas: evaluación, diagnóstico, planificación, implementación y evolución de enfermería⁴.

Este estudio se realizó con el apoyo de la *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES)*, código de financiación 001, y el Acuerdo CAPES/COFEN – Aviso 28/2019, PROAP-ENF, expediente n.º 88887.685127/2022-00.

Autora correspondiente: Franciele Vilela Sousa. Correo electrónico: vilelasouza25@yahoo.com.br

Editora Chefe: Cristiane Helena Gallasch

Recibido en: 05/12/2024 – Aprobado en: 30/08/2025

Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2025; 33:e88422

p.1



La implementación del PE exige dedicación, coraje y determinación de los profesionales de enfermería ante las adversidades, especialmente para aquellos que actúan en la atención primaria, especialmente en el programa Estrategia de Salud de la Familia (ESF), dados los desafíos que derivan de la alta demanda de funciones desempeñadas por esta clase profesional⁵. Su implementación se considera un obstáculo para muchos profesionales de enfermería, tanto en la gestión como en el ámbito asistencial, especialmente en ESF, ya que requiere conocimientos técnico-científicos y apoyo de las instituciones de salud⁵.

Por tanto, para afrontar esta problemática, es posible utilizar espacios de educación permanente en salud y el desarrollo de investigaciones, que inciten acciones reflexivas, de cualificación y de perfeccionamiento, con foco en la reconstrucción de la realidad local^{5,6}.

La práctica del PE, tanto a nivel nacional como en otros países, presenta limitaciones relacionadas con fallas en los registros de una o más etapas de su implementación. Además, se observa una prevalencia de su uso en los niveles de atención secundaria y terciaria en comparación con la atención primaria de salud^{6,7}.

Se advierte una clara necesidad de dilucidar aspectos teóricos y prácticos del PE que aún necesitan ser discutidos, dadas las dificultades encontradas por los enfermeros durante su implementación en la atención primaria, con el objetivo de proponer estrategias que minimicen tales desafíos, así como subrayar la importancia de evidenciar su contribución a la práctica profesional para incentivar la adhesión de este proceso^{1,7}.

Por lo tanto, con fundamento en la necesidad de identificar las variables que contribuyen e inhiben la implementación del PE, por ser un pilar crucial de la atención de enfermería y debido a la escasez de evidencia que aborde los desafíos y facilidades para la implementación del PE y del trabajo del profesional de enfermería, en general, en el contexto de la atención primaria⁵, se plantea el siguiente interrogante: ¿Cuáles son los desafíos y las facilidades a las que se enfrentan los enfermeros de ESF en la implementación del PE?

El presente estudio tiene como objetivo identificar la percepción de los enfermeros del programa Estrategia de Salud de la Familia sobre los desafíos y facilidades para la implementación del proceso de enfermería.

MÉTODO

Estudio con enfoque de investigación denominado Investigación Convergente-Asistencial (*Pesquisa Convergente Assistencial*, PCA), desde una perspectiva cualitativa, realizado con enfermeros asignados al programa ESF de un municipio ubicado en el interior de Minas Gerais.

El municipio cuenta con un equipo de Consultorio Callejero con 23 unidades bajo la modalidad ESF. Siete de estas cuentan con servicios de salud bucodental y salas de vacunación, donde se distribuyen vacunas en puntos estratégicos de la ciudad. Cabe destacar que cada equipo cubre un área de aproximadamente 4000 personas.

En este estudio participaron enfermeros/as que prestaban servicios en las unidades de ESF del mentado municipio. Se incluyeron profesionales que brindaban atención directa y contaban con más de tres meses de experiencia laboral en el equipo de ESF correspondiente. Se excluyó a los/las enfermeros/as gestores/as que no trabajaban en atención directa y a quienes se encontraban de vacaciones, licencia o ausencia laboral durante el período de recolección de datos, así como a la investigadora responsable del estudio.

Se invitó a 23 enfermeros que cumplieran los criterios de inclusión, y 13 aceptaron participar. De las diez enfermeras que no asistieron, tres alegaron la insuficiencia de técnicos de enfermería, lo que les impidió abandonar la unidad de salud. Otros dos indicaron que se encontraban bajo licencia por enfermedad, y tres estaban de vacaciones.

La recolección de datos se realizó entre junio y julio de 2022. Tras la autorización del servicio y la aprobación del proyecto de investigación por parte del Comité de Ética de la Investigación, se realizó contacto telefónico con los enfermeros para programar una reunión, que se llevó a cabo mediante grupos de reflexión. En ese momento, la investigadora principal explicó el objetivo del estudio, las etapas durante la producción de datos y los aspectos éticos de la investigación.

En el encuentro presencial se entregó a los participantes el Formulario de Consentimiento Libre e Informado y se les pidió que completaran un cuestionario de perfil sociodemográfico. Durante la reunión, para mantener la confidencialidad y el anonimato, cada participante recibió un nombre: Margarita, Jazmín, Karina, Paz, Amor, Joana, Fe, Gentileza, Esperanza, Orquídea, Rosa, Girasol y Sol. Seguidamente, el profesional que dirigía el grupo planteó la siguiente pregunta disparadora: ¿Cómo ha sido realizar consultas de enfermería en su trabajo diario? De este modo, buscamos comprender el trabajo de los enfermeros/as en lo relativo al uso del PE como método de organización del trabajo, incluidos los desafíos y las facilidades para esta práctica.

Las discusiones, reflexiones y testimonios fueron grabados con el consentimiento de los participantes y, posteriormente, transcritos y analizados mediante análisis de contenido temático⁸, desarrollado en tres etapas: 1) Pre-análisis, caracterizada por la transcripción de las entrevistas, lectura flotante y la definición de las hipótesis; 2) Exploración

del material en el que ocurrió la identificación de las unidades de registro, agregación de los materiales y extractos de los discursos y; 3) Interpretación de los resultados, en la cual se lleva a cabo el tratamiento de los resultados y su interpretación, enunciando las categorías^{8,9}.

El protocolo de investigación fue aprobado el 13 de abril de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la institución involucrada.

RESULTADOS

Trece enfermeras participaron en el estudio, la mayoría mujeres (n=12; 92,3%); con una edad media de 40,2 años, un tiempo medio desde la graduación de 15,8 años y 12,5 años de experiencia en atención primaria. Respecto a la formación de posgrado, el 76,9% tenía un título de posgrado *lato sensu* (n=10) y el 23% un título de posgrado *scripto sensu* (n=3). Respecto a la participación en algún tipo de formación en los últimos años relacionada con el PE, el 69,2% respondió afirmativamente (n=9). Entre las participantes, el 30,7% tenía más de una relación laboral (n=4).

Todos los participantes reportaron tener experiencia previa en el manejo del proceso de enfermería: el 69,2% utilizó protocolos de atención (n=9), el 23% protocolos hospitalarios (n=3) y el 7,6% en la realización de un estudio (n=1). El análisis de los datos generados en los grupos de reflexión permitió identificar dos categorías temáticas: «Desafíos de la implementación del proceso de enfermería en atención primaria» y «Facilidades para la implementación del proceso de enfermería en atención primaria», que se presentan a continuación.

Desafíos de la implementación del proceso de enfermería en atención primaria

Según las entrevistas, los enfermeros participantes reportaron dificultades en la implementación del PE. Entre ellas, destacan la sobrecarga de trabajo, relacionada con el número de profesionales en el equipo, la cantidad de pacientes a atender y la diversidad de acciones y responsabilidades asumidas por los enfermeros.

[...] que trabajamos con un equipo mínimo [...] y por tanto, si tuviéramos el máximo de profesionales también, ayudaría mucho [...] la inclusión por nombramiento de otros profesionales que ya lo hacen, como los directivos, sería interesante [...] reduciría nuestra sobrecarga [...] (Orquídea)

[...] pero no es tanto por costumbre, es porque el número de personas en la ESF es muy grande, por lo que no es posible [...] (Esperanza)

[...] y esta sobrecarga de trabajo que tenemos, estas múltiples responsabilidades que el enfermero tiene que cumplir varias tareas, ¿no? Eso podría recaer en otros profesionales, ¿no? (Jazmín)

La falta de recursos y materiales tecnológicos en general también se consideró una barrera para la implementación del PE. Estos recursos incluyen instrumentos para orientar la asistencia, como diversos materiales impresos, documentos del sistema estandarizado de lenguaje de enfermería, equipos, suministros e infraestructura física adecuada.

[...] es cuando hablamos del problema de la falta de suministros básicos, hablamos de la falta de material. No tengo NIC ni NOC para asesorar y dirigir el proceso de aplicación de enfermería y este PE en los usuarios, y creo que esa es la realidad de muchos aquí. (Margarita)

[...] entre los instrumentos desarrollados en 2019, utilizo "hiperdia" y "gestantes", pero hay una constante falta de suministro de estos instrumentos [...] (Orquídea)

Actualmente carecemos de varios instrumentos de trabajo, desde las libretas de embarazo hasta documentos importantes para el proceso de trabajo. Quisiera destacar la falta de instrumentos como tensiómetros y balanzas [...] (Rosa)

[...] entonces nos topamos con la estructura física, porque a veces no tenemos habitación, tenemos que pedir prestada una, no tenemos mesa, no tenemos recetas [...] material adecuado, una computadora que funcione, ¿no? Necesitamos obtener los datos del paciente, la computadora no funciona [...] (Sol)

Los participantes mencionaron la inmediatez como un obstáculo para la implementación del Plan de Atención. Destacaron que tanto la población como el equipo de salud requieren cada vez más atención inmediata, lo que dificulta el desarrollo de otras actividades ya en marcha.

[...] a veces no sé qué hacer primero, si asistencia, teléfono [...] la secretaria me pide documentos, llama a mi celular personal, no contestamos [...] llama a otro empleado preguntando por qué no contesté [...] este tema me molesta mucho [...] (Esperanza)

Con la pandemia, la inmediatez de las personas se ha agravado aún más, lo que dificulta la reorganización de los servicios de salud. Y hoy sentimos la dificultad de retomar estos servicios programados, incluso dedicando una atención integral a los usuarios. (Jazmín)

[...] Más aún, hombre [...] cuando se trata de un grupo de recetas [...] la gente es así [...] Tengo que trabajar, ¿no quieres hacerme las recetas? Me dices que venga, pero tardo mucho... Tengo que... Quiero mi receta ya [...] (Girasol)

Es evidente que existen diversos factores que dificultan el desarrollo del PE en el contexto de la atención primaria y que es necesario superarlos para poder ofrecer una atención de calidad.

Facilidades para la implementación del proceso de enfermería en atención primaria

Las declaraciones de los entrevistados revelan que el PE se ha considerado un principio rector de las acciones de atención. Su implementación promueve la atención integral, y su registro se considera una importante garantía legal, como se puede apreciar en los reportes que a continuación se detallan.

[...] El propósito del PE es una atención integral, una evaluación de la atención que ofrecemos a la población, también es un soporte jurídico para nosotros [...] (Jazmín)

[...] es un instrumento que registra los cuidados practicados, y muchas veces incluso nos da respaldo jurídico. [...] y respaldo como registro de lo realizado con el paciente [...] (Karina)

Los participantes también informaron sobre la relevancia de utilizar instrumentos específicos que orienten la prestación de cuidados y apoyen la implementación del PE de manera efectiva.

El uso de instrumentos que guíen la atención es fundamental. [...] Cuando trabajaba en el ámbito hospitalario, utilizábamos un instrumento de sistematización que enumeraba los diagnósticos prioritarios en relación con la clínica médica. Así pues, existían esos diagnósticos de enfermería, prioridades relacionadas con el perfil epidemiológico de los pacientes hospitalizados en la clínica médica [...] (Paz)

Las facilidades para la implementación del PE también fueron mencionadas en relación a los servicios que cuentan con una población reducida, caso mencionado por los profesionales al brindar atención prenatal, como se detecta en el siguiente enunciado.

[...] y en el control prenatal es cuándo podemos realizar el PE, dado el menor número de pacientes, en comparación con otros grupos [...] por la complejidad de la atención y el hecho de que entendemos [...] si no lo puedo seguir correctamente puede causar daño no solo a la madre, sino también al bebé [...] (Margarita)

Otro punto mencionado por los enfermeros participantes como facilitador del desarrollo del PE es el conocimiento del perfil epidemiológico del área de cobertura de la unidad, lo que favorece el desarrollo de acciones dirigidas a las necesidades reales de esa población en particular.

[...] además, el conocimiento del territorio donde operamos permite organizar nuestro trabajo [...] por ejemplo, yo trabajo con una unidad que tiene una vulnerabilidad social extremadamente mayor que la de la ESF X [...] entonces, el personal allá es más centralizado, más elitista y las demandas que tiene la ESF X son muy diferentes a las demandas que tengo yo [...] si tenemos esta percepción, sabemos reconocer [...], conocer el perfil epidemiológico de los usuarios puede facilitar la organización del proceso de trabajo [...] (Margarita)

Finalmente, los participantes refirieron una sensación de satisfacción al completar adecuadamente el NP completo, y este momento fue visto como un momento de logro profesional.

[...] Me siento más feliz cuando puedo hacer el PE, me da satisfacción hacerlo [...] Me siento una enfermera realizada y competente [...] (Paz)

A través de esta categoría, se observa que el PE, cuando se implementa correctamente, se considera un respaldo legal y un medio para alcanzar el éxito profesional. Además, se destacan los siguientes factores como facilitadores para su implementación: grupos poblacionales más pequeños, conocimiento de las características epidemiológicas del área de cobertura de la unidad y la implementación de instrumentos de orientación laboral.

DISCUSIÓN

El desarrollo del PE en la atención primaria de salud contribuye a la eficacia del trabajo del equipo de enfermería y, en consecuencia, a la obtención de mejores resultados con la población asistida⁷. Así, el presente estudio contribuye al avance de la docencia, la investigación y la atención de enfermería al identificar los desafíos y las facilidades para la implementación del PE en la ESF, factores aún no completamente dilucidados por la literatura, en la perspectiva de proponer estrategias que minimicen dichos desafíos, así como enfatizar la importancia de evidenciar sus impactos en la práctica profesional³.

Diversos desafíos atraviesan el desarrollo del PE en la ESF, en particular la sobrecarga de trabajo debido a la escasez de profesionales. Por lo tanto, es importante mencionar un estudio cualitativo realizado con profesionales de enfermería de 20 Unidades de Salud de la Familia, que reveló un aumento en la carga laboral de este grupo profesional, en particular debido a la demanda excesiva, las fallas de gestión y la escasez de personal, lo que generó implicaciones en el proceso de trabajo, agotamiento emocional y enfermedades¹⁰.

El estudio agrega también que la sobrecarga de trabajo debido a las altas exigencias puede perturbar el flujo de la unidad básica de salud, las rutinas y la implementación del PAE, generando implicaciones en el seguimiento de los grupos prioritarios, así como en la planificación de la asistencia prestada por los equipos¹⁰.

Los participantes de este estudio también relataron la falta de recursos y materiales tecnológicos, en general, como una dificultad en la implementación del PE, como es el caso de los instrumentos para orientar el cuidado, material impreso, documentos de sistemas de lenguaje estandarizado de enfermería, además de equipos, insumos y estructura física adecuada.

La relevancia de los recursos y materiales para el trabajo se aborda en un Editorial que da cuenta de los desafíos para la continuidad del modelo de atención, destacando la falta de estímulo al proceso de formación, la escasez de recursos financieros, la falta de reconocimiento profesional y el limitado uso de recursos materiales como factores que restringen la implementación de tecnologías innovadoras de cuidado¹¹, las cuales incluyen el PE para el desarrollo efectivo de las prácticas clínicas de enfermería.

En este sentido, el desarrollo de instrumentos específicos resulta relevante para mejorar la aplicación del PE en la práctica de enfermería en atención primaria, como por ejemplo el estudio metodológico que tuvo como objetivo desarrollar y validar un instrumento para la atención en consultas de enfermería a mujeres embarazadas con diabetes *mellitus*. Este estudio demostró que mejorar la atención de enfermería requiere conocimiento científico y el uso de instrumentos de sistematización diseñados específicamente para una determinada atención, capaces de realizar una evaluación hábil y planificada, identificar problemas y facilitar la búsqueda de soluciones¹².

Esta discusión también incluye la implementación del PE en todos los servicios donde la enfermería presta atención a usuarios, familias y comunidades y abarca servicios en toda la red de atención sanitaria^{3,6}. Las unidades de salud de atención primaria son la puerta de entrada al sistema y, como tales, son responsables de todo, desde la primera atención de emergencia¹³ (Freitas et al., 2020) hasta los cuidados paliativos y la coordinación de la atención en toda la red, por lo que los enfermeros necesitan herramientas y capacitación¹⁴ para brindar una atención más eficaz y humanizada¹³.

Otro obstáculo para la implementación del PE fue la inmediatez de la atención, mencionada tanto por la población como por el equipo de salud. Esta necesidad de atención inmediata afecta el desarrollo de actividades como el PE, que requiere atención y tiempo para comprender los problemas de salud, lo que dificulta la recepción.

Un estudio descriptivo y transversal con enfoque cualitativo, realizado con enfermeros de Salud de la Familia, corrobora el presente estudio, al destacar que uno de los posibles desafíos para el adecuado desarrollo del proceso de trabajo es la inmediatez de la población, que manifiesta claramente poca disposición para esperar por la atención. Esta dificultad repercute en el modo como se recibe a los usuarios, y genera tensiones en la atención debido al tiempo limitado para brindar una escucha cualificada.

Es pertinente ampliar la perspectiva de la inmediatez mencionada por los participantes en este estudio y corroborada en la literatura¹⁵. La prisa del usuario por satisfacer sus necesidades choca con la sobrecarga causada por el exceso de demanda y la falta de personal y tiempo por parte del trabajador. Sin embargo, tanto el usuario como el trabajador están sujetos al mismo régimen de temporalidad contemporánea. Este se ha visto moldeado por la velocidad impuesta por el capitalismo bajo la perspectiva de que "el tiempo es dinero", profundizada por las tecnologías de la información y la creación de un mundo virtual caracterizado por el aplanamiento del tiempo y el espacio, lo que produce la instantaneidad como una dimensión subjetiva en la sociedad¹⁶.

Sin embargo, la atención de la salud requiere otro régimen temporal, exige darse tiempo para sumergirse en un tiempo no controlable, para la escucha del otro¹⁶, para abrirse a lo inesperado y para afrontar los desafíos de reconstruir las prácticas de atención de salud¹⁷.

A pesar de los desafíos, los entrevistados también destacaron los beneficios de implementar el proceso de enfermería en atención primaria. Es indiscutible que el PE, en el contexto de la atención primaria, beneficia al paciente, a la familia y a los profesionales de enfermería al mejorar la calidad de las consultas de enfermería mediante el uso de la historia clínica, lo que, en consecuencia, mejora la atención que se brinda y organiza el proceso de trabajo¹⁸.

Entre las facilidades, los participantes del estudio destacaron la importancia de mantener un registro de todo lo realizado durante el PE, lo cual proporciona respaldo jurídico. En este sentido, un análisis documental identificó que entre las contribuciones del PE a la mejora de la atención se encuentra el apoyo brindado a los profesionales de enfermería mediante el registro de todos y cada uno de los procedimientos realizados, lo que se traduce en una mayor visibilidad para la profesión, puesto que imprime autonomía a los profesionales de enfermería¹⁹.

Además, el registro de los cuidados prestados en las historias clínicas se destaca en un estudio sobre la longitudinalidad de la atención desde la perspectiva de los usuarios de la Estrategia de Salud de la Familia como una práctica necesaria que fortalece el vínculo y el reconocimiento de la ESF como fuente regular de atención²⁰. Por lo tanto, el registro del PE representa un instrumento importante para el seguimiento longitudinal de los usuarios en atención primaria.

También se destacó que el uso de instrumentos específicos para orientar la atención facilita la implementación del PE. Una investigación que analizó el proceso de trabajo de enfermería en la Atención Primaria de Salud en Paraíba reveló

que los protocolos clínicos propuestos por el Ministerio de Salud, el Consejo Regional de Minas Gerais y los municipios sirven como documentos y normas capaces de orientar la atención de enfermería y, en consecuencia, el PE²¹.

El estudio citado añade también que la utilización de instrumentos específicos para favorecer el proceso de trabajo proporciona agilidad en las consultas de enfermería, aumenta el número de atenciones y mejora el flujo de atención en las ESF que constituyen las unidades de salud²¹.

Además, los profesionales mencionan grupos poblacionales más pequeños, como las mujeres embarazadas, como un factor facilitador. Un estudio nacional reveló que la reducción de la demanda favorece el proceso de recepción de usuarios, además de contribuir a la evaluación de la calidad, garantizando una atención prioritaria y una escucha cualificada que reconoce las necesidades de los pacientes¹⁵.

Asimismo, cabe destacar que una menor demanda de cuidados permite brindar atención de calidad a través de factores como una acogida deseable, el acceso calificado a la unidad de salud, el vínculo entre profesional y usuario, la longitudinalidad y el PE de forma sistemática y adecuada¹⁵.

Finalmente, se demostró el conocimiento del perfil epidemiológico del área de cobertura de la unidad, lo permite desarrollar acciones dirigidas a las necesidades reales de esa población en particular. Una investigación cualitativa realizada en Fortaleza indicó que el conocimiento del perfil epidemiológico puede lograrse mediante la territorialización, lo que favorece la identificación de posibles debilidades en la población cubierta por la unidad de salud²² y, en consecuencia, la propuesta de acciones mediante el PE para minimizar dichas debilidades.

Limitaciones del estudio

La principal limitación de este estudio es el reducido número de participantes, ya que algunas enfermeras no pudieron ausentarse de sus unidades de salud para participar del estudio. Además, la naturaleza cualitativa de la investigación y el hecho de que se realizó en una sola institución de atención médica impiden generalizaciones. Sin embargo, esta limitación fomenta el desarrollo de estudios multicéntricos.

CONSIDERACIONES FINALES

Con base en los hallazgos de este estudio, es evidente que existen diversos obstáculos para la implementación efectiva del PE en el contexto de la Atención Primaria de Salud. Entre estos desafíos se encuentran la sobrecarga de trabajo, la falta de recursos materiales, estructurales y humanos, y la inmediatez de la población y del personal, como expresión de la subjetividad contemporánea. En cuanto a los facilitadores, se destacan el soporte jurídico, la fundamentación, la aplicación del PE en poblaciones reducidas y el conocimiento del perfil epidemiológico de la población que abarca la unidad de salud.

Este estudio contribuye al avance en el área de formación, investigación y asistencia de enfermería, en el ámbito de la atención básica, al presentar un panorama contemporáneo sobre los principales desafíos y facilidades para la adhesión de los enfermeros al uso del PE. Al explicitar los desafíos, el estudio contribuye a la elaboración de estrategias que puedan minimizarlos, así como a impulsar nuevas investigaciones sobre el tema.

REFERENCIAS

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>.

Contribuciones de los autores

Conceptualización, F.V.S. e S.M.; metodología, 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.; redacción, F.V.S validación e E.H.B.; revisión y edición, F.V.S. e S.M.; visualización, P.H.G. e C.P.F.; superv supervisão, S.M.; administración del proyecto, S.M. Todos los autores leyeron y aceptaron la versión final del manuscrito.

Uso de herramientas de inteligencia artificial

Los autores declaran que no se han utilizado herramientas de inteligencia artificial en la elaboración del manuscrito “*Desafíos y facilidades que enfrentan los enfermeros de atención primaria en la implementación del proceso de enfermería*”.