

Percepção dos enfermeiros sobre o processo de enfermagem e sua relação com a liderança

Nurses' perception of the nursing process and its relationship with leadership

Percepción de los enfermeros sobre el proceso de enfermería y su relación con el liderazgo

Karen Ariane Bär¹

ORCID: 0000-0002-9573-6875

Bianca dos Santos Lima¹

ORCID: 0000-0002-9559-0319

Gicelle Morais Martelle¹

ORCID: 0000-0002-8810-4714

Silvana Cruz da Silva¹

ORCID: 0000-0002-4563-3704

Margarida Reis dos Santos¹

ORCID: 0000-0002-7948-9317

Regina Gema Santini Costenaro¹

ORCID: 0000-0001-8657-2066

¹Universidade Franciscana. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

¹Escola Superior de Enfermagem. Porto, Portugal.

Como citar este artigo:

Bär KA, Lima BS, Martelle GM, Silva SC, Santos MR, Costenaro RGS. Nurses' perception of the nursing process and its relationship with leadership.

Rev Bras Enferm. 2024;77(1):e20230371.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0371pt>

Autor Correspondente:

Regina Gema Santini Costenaro
E-mail: reginacostenaro@gmail.br



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Rosane Cardoso

Submissão: 06-09-2023

Aprovação: 17-11-2023

RESUMO

Objetivos: descrever a percepção dos Enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança. **Métodos:** pesquisa-ação conduzida entre setembro/2021 e abril/2022 com enfermeiros de um hospital de médio porte do sul do Brasil. Os dados investigados, uma das etapas do método, foram coletados por meio da técnica de Grupo Focal e submetidos à Análise Focal Estratégica. **Resultados:** dos dados organizados e analisados resultaram três categorias, quais sejam: Processo de Enfermagem: ferramenta qualificadora da assistência de enfermagem; Condições que fragilizam o Processo de Enfermagem; e Estratégias que potencializam a Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Considerações Finais:** a percepção de Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança nem sempre são apreendidos como temas complementares. Embora reconheçam que o Processo de Enfermagem é, por vezes, imposto como normativo, os Enfermeiros não percebem a relevância da função do líder, considerado ator-chave na condução e dinamização da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Descritores: Pesquisa em Enfermagem; Processo de Enfermagem; Equipe de Assistência ao Paciente; Liderança; Estratégias de eSaúde.

ABSTRACT

Objectives: to describe Nurses' perception of the Nursing Process and its relationship with leadership. **Methods:** action research conducted between September/2021 and April/2022 with nurses from a medium-sized hospital in southern Brazil. The data investigated, one of the stages of the method, was collected using the Focus Group technique and submitted to Strategic Focus Analysis. **Results:** three categories emerged from the organized and analyzed data, namely: Nursing Process: a tool that qualifies nursing care; Conditions that weaken the Nursing Process; and Strategies that enhance the Systematization of Nursing Care. **Final Considerations:** the perception of the Nursing Process and its relationship with leadership are not always understood as complementary themes. Although they recognize that the Nursing Process is sometimes imposed as normative, nurses do not perceive the importance of the role of the leader, who is considered a key player in conducting and boosting the Systematization of Nursing Care.

Descriptors: Nursing Research; Nursing Process; Patient Care Teams; Leadership; eHealth Strategies.

RESUMEN

Objetivos: describir la percepción de los Enfermeros sobre el Proceso de Enfermería y su relación con el liderazgo. **Métodos:** se trata de una investigación-acción realizada entre septiembre de 2021 y abril de 2022 entre enfermeros de un hospital de medio porte del sur de Brasil. Los datos investigados, una de las etapas del método, fueron recolectados mediante la técnica de Grupo Focal y sometidos al Análisis Focal Estratégico. **Resultados:** los datos organizados y analizados resultaron en tres categorías, a saber: Proceso de Enfermería como herramienta que cualifica los cuidados de enfermería; Condiciones que debilitan el Proceso de Enfermería; y Estrategias que potencian la Sistematización de los Cuidados de Enfermería. **Consideraciones Finales:** la percepción del Proceso de Enfermería y su relación con el liderazgo no siempre se toma en cuenta como tema complementario. Aunque los Enfermeros reconocen que el Proceso de Enfermería se impone a veces como normativo, no perciben la importancia del papel del líder, considerado como un actor clave para conducir y dinamizar la Sistematización de los Cuidados de Enfermería.

Descriptores: Investigación en Enfermería; Proceso de Enfermería; Grupo de Atención al Paciente; Liderazgo; Estrategias de eSalud.

INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) é uma ferramenta que apoia o enfermeiro no seu processo de cuidar ao cliente alvo dos cuidados e na documentação da prática profissional⁽¹⁾. O PE organiza e sistematiza o cuidado, a partir de cinco etapas interdependentes e inter-relacionadas, quais sejam: coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem⁽¹⁻³⁾.

Embasado em referencial teórico, favorece o pensamento crítico-reflexivo e a comunicação entre a equipe de enfermagem e desta com os demais profissionais da saúde⁽⁴⁻⁵⁾, bem como a continuidade e individualidade do cuidado e, apoia os enfermeiros na tomada de decisão. O mesmo pode ser otimizado e qualificado com o apoio de ferramentas tecnológicas, tais como formulários ou instrumentos informatizados que possibilitam uma interação enfermeiro-usuário/família mais rápida e efetiva. Estudo demonstra importantes vantagens relacionadas à informatização da assistência de enfermagem, ao enfatizar que a informatização qualifica, otimiza e amplia o alcance dos resultados esperados em saúde, além de possibilitar o compartilhamento de informações e o trabalho colaborativo entre profissionais e usuários da saúde⁽⁶⁾.

Outro estudo⁽⁷⁾ demonstra que as estratégias de *eSaúde*, diferentemente dos tradicionais métodos e processos assistenciais, fornecem informações mais concisas, objetivas e seguras aos profissionais envolvidos no cuidado em saúde. O mesmo estudo assegura que as novas estratégias de *eSaúde* favorecem o planejamento de prioridades e o estabelecimento de metas e ações colegiadas. Contudo, essas novas abordagens metodológicas e tecnológicas não asseguram, por si só, os avanços necessários na saúde/enfermagem. É preciso que se discuta, paralelamente, a temática da liderança, a fim de possibilitar percursos cada vez mais construtivos e colaborativos entre as equipes de trabalho.

São escassos, no entanto, os estudos que evidenciam o Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança, mesmo reconhecendo que o líder ocupa função primordial nos diferentes cenários de atuação profissional. Estudos⁽⁸⁻¹⁰⁾ reconhecem, nessa direção, que não bastam investimentos tecnológicos e novas abordagens metodológicas associadas ao processo de trabalho em saúde, se estas não vierem acompanhadas por forte liderança. O líder ocupa, nessa engrenagem, papel influenciador e direcionador das metas e ações no sentido de alcançar os resultados desejados. Teve-se, com base nos acordos e delineamentos colegiados, a questão pesquisa: qual a percepção de Enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança?

OBJETIVOS

Descrever a percepção dos Enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Seguiu-se as recomendações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012. O projeto foi submetido e

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e o Consentimento Livre e Esclarecido foi obtido de todos os indivíduos envolvidos no estudo por meio escrito. Os participantes do estudo foram identificados, ao longo do texto, pela letra E (Enfermeiro) acrescida de um algarismo numérico, de acordo com a ordem das falas.

Referencial teórico-metodológico

Utilizou-se como referencial teórico os pressupostos da Sistematização da Assistência de Enfermagem, utilizada como método para planejar, organizar, direcionar e operacionalizar o Processo de Enfermagem, enquanto ferramenta indutora de melhores práticas de Enfermagem.

Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa-ação⁽¹¹⁾ que tem por finalidade descrever a percepção dos Enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança, com vistas à implementação de um histórico de enfermagem informatizado em uma unidade de internação pediátrica. Buscou-se desenvolver, além de um percurso investigativo, melhorias na prática assistencial dos profissionais de enfermagem, por meio de encontros de sensibilização, com vistas ao desenvolvimento e a implementação do Processo de Enfermagem em todas as unidades de internação. Considerou-se, em todo o percurso da pesquisa, os critérios do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)⁽¹²⁾.

Procedimento metodológico

Cenário do estudo

Conduzida em fases interdependentes, a pesquisa-ação⁽¹¹⁾ processou-se, neste estudo, a partir de fases sequenciais e complementares, quais sejam: identificação da demanda no contexto, investigação de dados pertinentes, análise e significação dos dados investigados, delineamento de estratégias prospectivas de intervenção-ação e, por fim, a avaliação do produto implementado, no sentido de evidenciar os avanços esperado.

1ª Fase: Identificação da demanda no contexto – Evidenciou-se, com base em diálogo com gestores de enfermagem de um hospital de interior do sul do Brasil, demanda associada à informatização do Processo de Enfermagem, a começar pelo Histórico de Enfermagem, no sentido de possibilitar maior engajamento e a satisfação dos profissionais em relação à sua implementação nas diferentes unidades de internação.

2ª Fase: Investigação de dados pertinentes – Realizou-se oito encontros - grupos focais com enfermeiros que atuam direta ou indiretamente em uma Unidade de Internação Pediátrica, com o objetivo de conhecer percepções e vivências associadas ao Processo de Enfermagem e a sua opinião sobre a relação que guarda com o exercício da liderança. Os encontros focais foram realizados a partir de um cronograma específico, que contemplou temáticas, dias, horários, duração, nome do coordenador e monitores, além de critérios de participação.

3ª Fase: Análise e significação dos dados investigados – Essa fase foi conduzida simultaneamente à realização dos grupos focais, a partir da Análise Focal Estratégica, cujo delineamento seguiu as etapas propostas em estudo previamente realizado. Buscou-se identificar e analisar, nessa fase, as fragilidades, as potencialidades e as estratégias prospectivas de indução do Processo de Enfermagem.

4ª Fase: Delineamento de estratégias prospectivas de intervenção-ação - Intuiu-se, com base na análise e significação dos dados investigados, o desenvolvimento de uma ferramenta informatizada de Histórico de Enfermagem para uma Unidade de Internação Pediátrica, conforme proposto pelos gestores do referido hospital. Deu-se início à construção dos roteiros de exame físico pediátricos que viriam a compor o histórico de enfermagem informatizado, bem como *layout* do produto, conforme demonstrado na figura 1. Estes roteiros foram elaborados com base nas necessidades afetadas pelas crianças internadas na referida unidade pediátrica. Realizou-se, paralelamente, encontros sistemáticos de estudo, discussão e sensibilização para a compreensão e a implementação do Processo de Enfermagem, mais especificamente do Histórico de Enfermagem informatizado, com o apoio de um profissional técnico, da área de informática, além de serviços de assessoria específicos.

5ª Fase: Avaliação do produto implementado – Realizou-se, nessa fase, o *Feedback* do percurso de desenvolvimento e implementação do Histórico de Enfermagem informatizado no sistema TOTVS, empresa credenciada pelo hospital em questão.

No presente estudo serão apresentados e discutidos apenas os resultados da segunda fase da pesquisa-ação relacionada à descrição da percepção dos Enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança.

Participantes do estudo

As participantes, deste estudo, foram 14 Enfermeiros com experiência de, no mínimo, dois anos de atuação profissional no referido hospital. Incluiu-se, neste estudo, enfermeiros que realizam atividades profissionais, de forma direta ou indireta, na unidade pediátrica de um hospital de ensino, credenciado pelo Sistema Único de Saúde. Essa unidade é composta por 16 leitos destinados a crianças entre um mês e 14 anos de idade. O hospital, em questão, é referência para outros 32 municípios de âmbito regional. Excluiu-se do estudo as enfermeiras que, por algum motivo justificado, estavam afastadas do serviço no momento da coleta de dados ou aquelas que não poderiam participar do cronograma de encontros previamente disponibilizado. A partir

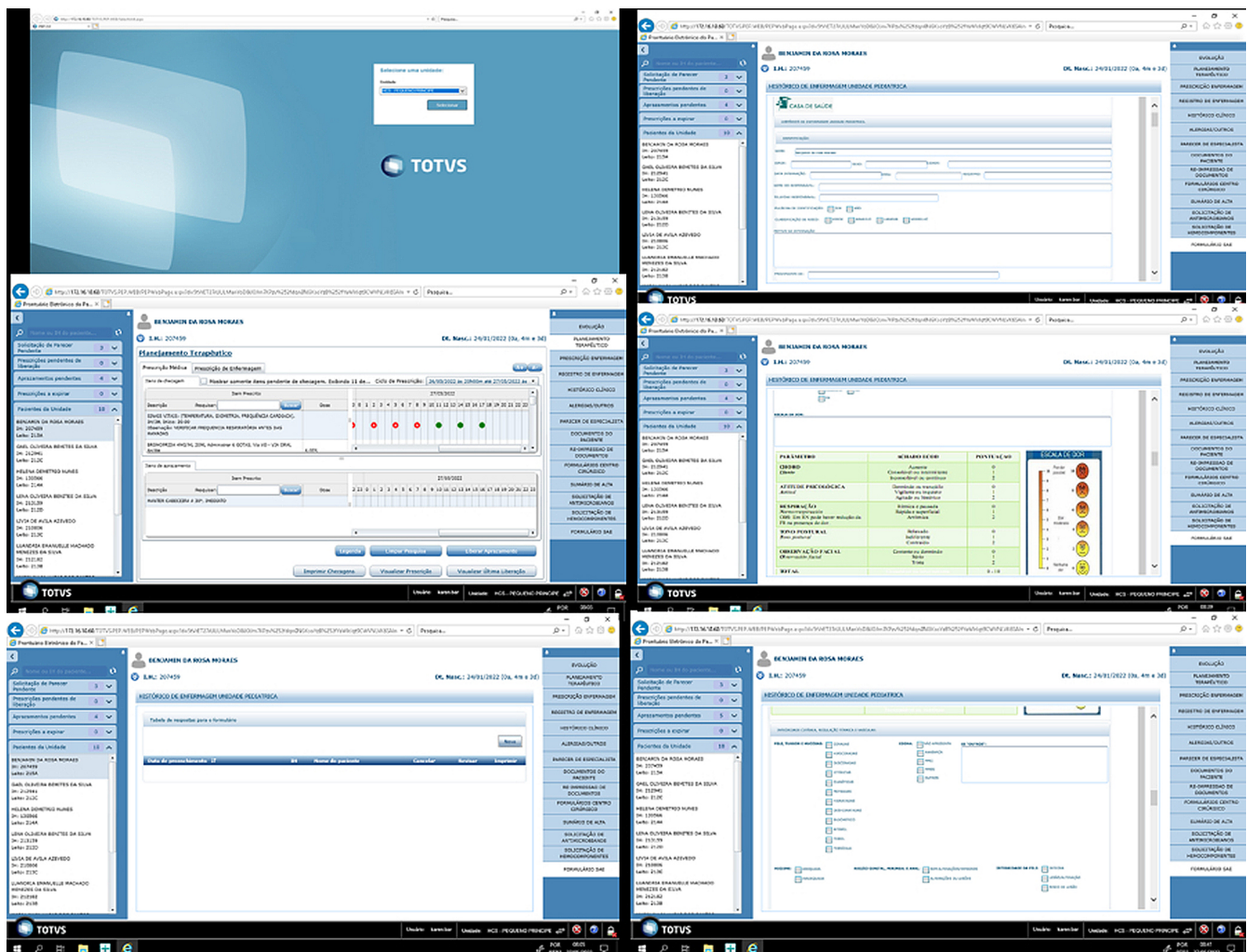


Figura 1 – Layout do Histórico de Enfermagem informatizado, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022

desse critério, duas enfermeiras foram excluídas, uma por motivo de licença gestante e a outra por motivos de saúde. Dentre os Enfermeiros incluídos, três possuem mais de seis anos de atuação profissional e os demais entre dois e cinco anos.

Coleta e organização dos dados

Os dados foram coletados entre setembro/2021 e abril/2022, por meio da técnica de Grupo Focal, caracterizada por um grupo de discussão que dialoga a respeito de um tema particular, vivenciado e compartilhado por meio de experiências comuns⁽¹³⁾. Esta técnica foi escolhida pelo fato de possibilitar discussões ampliadas sobre uma temática particular, neste caso, o Processo de Enfermagem e a liderança do Enfermeiro. A interação, discussão e prospecção de estratégias entre os participantes do grupo, configura-se como uma das principais características desta técnica.

A dinamização dos encontros/grupos focais contou com a moderação de um pesquisador, que assumiu a função de coordenador dos debates e uma observadora (estudante de um Programa de Pós-Graduação). A observadora apoiou a coordenadora em todo o processo e ficou responsável pela gravação dos discursos coletivos, das anotações e das dinâmicas realizadas nos encontros. Realizou-se, no total, oito encontros/grupos focais, de no máximo 90 minutos. Em cada um dos encontros foram consideradas as potencialidades, fragilidades e estratégias associadas à liderança e a dinamização do Processo de Enfermagem.

Os primeiros cinco encontros tiveram como foco as etapas do Processo de Enfermagem e os três últimos encontros focaram-se em discussões sobre o papel da liderança e no delineamento de estratégias prospectivas para o efetivo desenvolvimento do Processo de Enfermagem. No início de cada um dos encontros, o moderador apresentou uma síntese reflexiva de cada uma das etapas do Processo de Enfermagem, elaborada a partir de evidências científicas sobre o tema. A seguir, os participantes foram estimulados a partilharem as suas percepções e vivências, as quais possibilitaram intensas discussões, as quais foram ampliadas à luz de referenciais da área temática proposta. Ao final de cada encontro foi realizada uma síntese integralizada das discussões, a qual foi esquematizada pelo moderador e validada por todos os participantes.

Análise dos dados

A análise dos dados teve início com a síntese integralizada de cada um dos encontros, conforme sugere a Análise Focal Estratégica (AFE)⁽¹³⁾, a qual prevê a participação crítico-reflexiva dos participantes. Por fim, os pesquisadores realizaram uma análise teórica da síntese de cada um dos oito encontros, com o propósito de ampliar o fenômeno sob investigação, neste caso, o Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança. Considerou-se, nesse processo, o levantamento das potencialidades e fragilidades, bem como dos desafios, oportunidades e, sobretudo, estratégias que sinalizam melhorias. Além da síntese descritiva de cada um dos encontros, as falas dos participantes foram gravadas e transcritas, no sentido de ampliar e aprofundar o objeto sob investigação.

RESULTADOS

Dos dados organizados e analisados resultaram três categorias, quais sejam: Processo de Enfermagem: ferramenta qualificadora da assistência de enfermagem; Condições que fragilizam o Processo de Enfermagem; e Estratégias que potencializam a sistematização da assistência de enfermagem.

Processo de Enfermagem: ferramenta qualificadora da assistência de enfermagem

Percebeu-se, na síntese de todos os encontros realizados, que o Processo de Enfermagem possui significado e relevância na condução da prática diária dos enfermeiros. Esse processo, contudo, nem sempre é decifrável e palpável em sua concepção teórico-prática para alguns enfermeiros. Os participantes, no entanto, foram unânimes em afirmar que o Processo de Enfermagem se caracteriza como ferramenta orientadora e qualificadora da assistência de enfermagem, embora tenham demonstrado dificuldades em dinamizar esse processo com os técnicos de enfermagem.

Importante ferramenta para o trabalho da equipe de enfermagem e orienta o técnico de enfermagem na prática dos cuidados aos pacientes. A enfermeira gerencia e orienta o cuidado da equipe, mas eu tenho dificuldades em coordenar este processo com os técnicos de enfermagem. (E1)

Como conduzir o cuidado de enfermagem sem uma metodologia clara que conduz o trabalho da equipe? O Enfermeiro é o líder da equipe e responsável por este processo. (E5)

O Processo de Enfermagem foi associado/comparado diversas vezes à SAE, mesmo que na essência os participantes quisessem expressar a mesma ideia. Ainda que esta ferramenta tenha sido confundida com a SAE, os participantes a reconhecem pelo seu potencial indutor de autonomia, valorização e cientificidade no fazer profissional do Enfermeiro.

ASAE é válida para organizar a prática dos cuidados de enfermagem no atendimento aos pacientes. Esse processo mostra que a enfermagem faz, confere autonomia, não depende do médico para prescrever. (E2)

Considero importante para a organização institucional. Dá mais autonomia e valorização ao enfermeiro. Garante um cuidado individualizado, a partir de um planejamento do cuidado de enfermagem. (E13)

Embora considerado relevante, pertinente e indutor de melhores práticas de enfermagem, o Processo de Enfermagem ainda não é uma realidade em todas as unidades/instituições de saúde, sobretudo, em municípios distantes dos grandes centros. Essa percepção ficou evidente na fala de um Enfermeiro, em especial, ao mencionar que a SAE deveria ser rotina em toda e qualquer instituição, mas percebe que os avanços são mais lentos em cidades pequenas.

ASAE é de suma importância. É necessária. É o principal instrumento do enfermeiro frente ao paciente, deveria ser rotina em qualquer instituição. Mas, eu entendo que para nós que somos mais do interior, tudo é mais lento. (E4)

Percebeu-se, na síntese geral dos encontros focais, que os enfermeiros possuem noções básicas e superficiais sobre o Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança, mesmo que tenham demonstrado o seu potencial qualificador na assistência. Denotou-se, por parte de alguns participantes, enorme esforço no que se refere a criar movimentos prospectivos à sua implementação em todas as unidades e instituições.

Condições que fragilizam o Processo de Enfermagem

Denotou-se, na síntese dos diversos encontros focais, condições que fragilizam a operacionalização do Processo de enfermagem nas unidades de internação, principalmente no que se refere à motivação da equipe de trabalho e às dificuldades relacionadas ao exame físico pediátrico, considerado componente indispensável na realização do histórico de enfermagem, conforme expresso:

Eu tenho dificuldades para realizar as etapas do processo de enfermagem, confesso. O exame físico em pediatria é muito específico e me sinto muito insegura. (E2)

Eu procuro valorizar e realizar o Processo de Enfermagem, mas tenho receio de fazer algo errado, principalmente no exame físico. Sempre tenho dúvidas em como trabalhar estas questões com a equipe. (E13)

Em diversos momentos os participantes compararam as diferentes unidades de internação, denotando que em algumas as equipes são pouco colaborativas na execução do Processo de Enfermagem, conforme segue:

Aqui todos realizam a prescrição e tudo funciona bem, mas em outras unidades falta envolvimento. Parece que a equipe não tem interesse. (E2)

Na minha unidade todos se envolveram, mas eu preciso retomar continuamente a importância da checagem da prescrição de enfermagem. (E3)

Na maternidade consigo desenvolver a SAE, diariamente, a não ser que a unidade esteja muito agitada e com muitas demandas. Mas eu noto que em várias unidades este processo não é organizado e só se resolve problemas. Parece que os profissionais ainda não entenderam a sua importância. (E6)

Evidencia-se claramente, nos depoimentos anteriormente expressos, que o Processo de Enfermagem organiza o ambiente de trabalho e sistematiza o cuidado de enfermagem, com a possibilidade de transcender o enfoque doença. Naquelas unidades em que o Processo de Enfermagem não está sistematizado, o foco da assistência direciona-se a “resolver problemas”. Descortina-se, portanto, que o Processo de Enfermagem é capaz de desfocar a atuação do Enfermeiro dos “problemas” induzindo-o a planejar e prospectar estratégias que conduzem à priorização de condutas, a partir da tomada de decisões prospectivas.

Percebeu-se, também, que para alguns enfermeiros as etapas do Processo de Enfermagem são consideradas redundantes, em especial, a prescrição de enfermagem. Esse pensar pode estar associado à compreensão limitada e/ou superficial de seu real significado confundindo a prescrição de intervenções de

enfermagem com a prescrição médica ou considerando que a equipa médica deve prescrever intervenções de enfermagem.

Geralmente não realizo a prescrição de enfermagem, pois acho que fica redundante, uma vez que a equipe médica acaba realizando as mesmas prescrições. O que não deixa de ser uma preocupação, pois parece que estamos deixando de fazer o nosso serviço. (E8)

Denotou-se, ainda, o número insuficiente de enfermeiros para fazer frente às demandas de trabalho diárias. O posicionamento relacionado a “resolver problemas” pode estar associado à impossibilidade de efetivar todas as etapas do Processo de Enfermagem, visto que nestes casos o cuidado é apreendido como fracionado e reduzido à priorização de “problemas”, conforme expresso:

Aqui somos poucos enfermeiros para fazer tudo. Nos finais de semana, sempre sou chamada para resolver problemas, principalmente punção venosa ou transferência de crianças que agravam a situação de saúde. Eu passo o tempo todo resolvendo problemas. (E3)

Às vezes me chamam só para resolver problemas, mas eu sempre digo que deveria ter mais enfermeiros. Aí eu fico muito dividida. (E1)

As fragilidades associadas à operacionalização do Processo de Enfermagem na prática, devem ser analisadas sob diferentes perspectivas e condições. Se, de um lado, fica perceptível à compreensão teórico-metodológica limitada e superficial em relação ao Processo de Enfermagem, de outro denota-se certa banalização e/ou liderança fraca por parte de enfermeiros que preferem manter-se numa posição de conforto e segurança.

Estratégias que potencializam à sistematização da assistência de enfermagem

Diversas estratégias foram elencadas pelos participantes do estudo que potencializam o Processo de Enfermagem e a sistematização da assistência de enfermagem nas unidades de internação hospitalar. Além de ampliar os espaços de discussão sobre as concepções teórico-metodológicas do Processo de Enfermagem e da liderança, os participantes sugeriram o trabalho colaborativo com os demais profissionais de saúde, a fim de potencializar iniciativas, compartilhar conquistas e possibilitar uma assistência integral ao paciente e família.

Nós precisamos mais espaços de discussão sobre o processo de enfermagem e liderança. Os Enfermeiros devem estudar mais sobre o assunto. Muitas coisas precisam ser melhoradas para dar um novo sentido. (E3)

Como diz o processo de enfermagem é da enfermagem, mas nós precisamos trabalhar em equipe com os demais profissionais da saúde. Precisamos aprender uns dos outros e valorizar o que cada profissional faz bem e aí fazer melhor ainda. (E6)

Outra importante estratégia mencionada diz respeito à implantação de um histórico de enfermagem específico para a unidade de internação pediátrica, considerando que cada unidade tem as suas particularidades. Os participantes reconheceram, também, a necessidade de desenvolverem sistemas de documentação em

suporte eletrônico funcionais que facilitem o apoio à tomada de decisão sobre diagnósticos, resultados esperados e intervenções de enfermagem e que permitam reduzir o tempo necessário à produção de registros de enfermagem.

Precisamos tecnologias de fácil acesso, objetivas e funcionais, o que facilita o entendimento e a operacionalização pelos profissionais de enfermagem e a equipe de saúde. (E6)

Entendo que precisamos ferramentas que contemplam todas as etapas do processo de enfermagem. A implementação de um instrumento informatizado, favorece um cuidado sistematizado e seguro. A elaboração e implementação de instrumentos informatizados estava previsto no planejamento estratégico, mas não conseguimos avançar. Precisamos de apoio para alavancar este processo. (E11)

Precisamos de ferramentas de apoio a assistência que não tomem tanto tempo do Enfermeiro. Informatizar o Processo de Enfermagem qualifica a gestão e otimiza o cuidado. Mas não pode se tornar um processo mecânico. O Enfermeiro precisa orientar a sua equipe de forma crítica e embasada, com conhecimento clínico. (E13)

Outros participantes destacaram, igualmente, que é preciso considerar as demandas específicas de cada unidade de internação hospitalar, a partir de espaços de diálogo com as lideranças diretamente envolvidas na assistência de enfermagem. Percebeu-se, que os enfermeiros querem ser ouvidos e integrados na tomada de decisões estratégicas e, sob esse enfoque, denotaram que o desenvolvimento de um sistema de informatização da documentação clínica de enfermagem deve ser construído com a participação de todos os envolvidos o que contribui para a adesão dos enfermeiros para a sua utilização.

As ferramentas precisam contemplar todos os dados necessários à realização do processo de enfermagem em cada uma das unidades de internação. É fundamental que as ferramentas tecnológicas contenham informações importantes para o conhecimento da clínica do paciente e um embasamento para os demais seguimentos do processo de enfermagem. O fato de poder discutir e falar sobre este assunto mudou até a minha disposição para realizar esse processo tão importante para o avanço da enfermagem. (E7)

Denotou-se, em suma, que a possibilidade de desenvolver um Processo de Enfermagem com todas as etapas informatizadas e de forma participativa e colaborativa reascendeu, em vários participantes, a “disposição para realizar esse processo”. Demonstra-se, com esse pensar, a relevância da produção de tecnologias em cooperação com os profissionais diretamente envolvidos na operacionalização do Processo de Enfermagem e, a partir de demandas previamente identificadas e pactuadas com as lideranças locais. Sob esse enfoque, a produção colaborativa de tecnologias tem se tornado uma alternativa mais eficaz se comparada aos modelos tradicionais e hegemônicos de gestão e produção de projetos.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo denotam certa confusão entre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e o Processo de

Enfermagem, o que não é incomum em outros cenários. Nessa direção, os grupos focais possibilitaram discussões ampliadas e o compartilhamento de saberes e práticas sobre a finalidade destas ferramentas teórico-metodológicas, além de ampliar a sua relação com a temática da liderança, essencial para a efetiva implementação do Processo de Enfermagem.

Estudos⁽¹⁴⁻¹⁶⁾ previamente realizados já evidenciaram preocupação com a falta de clareza entre o que se compreende por Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem. Para estes autores, a SAE não pode ser apreendida como sinônimo de Processo de Enfermagem, sob o risco de reduzir e relativizar a sua função primordial. A SAE, diferentemente do Processo de Enfermagem, não ocorre em etapas, mas está alicerçada em pilares, métodos, pessoal e instrumentos que sistematizam e organizam a gestão e a organização da assistência de enfermagem, em cooperação com os demais profissionais da saúde.

Evidenciou-se, ao longo do processo investigativo, que os enfermeiros se referiram recorrentemente à rotina de trabalho exaustiva. O Processo de Enfermagem foi, geralmente, tratado como “processo duro, exaustivo, desmotivador”. Com base nesta constatação possibilitou-se questionamentos e reflexões entre os participantes, tais como: Quais as principais razões que justificam o Processo de Enfermagem como “duro, exaustivo, desmotivador”? Como sistematizar a assistência de enfermagem de modo a dinamizar e flexibilizar a rotina de trabalho? Esses e outros questionamentos foram conduzidos, a fim de ampliar a percepção teórico-metodológica do Processo de Enfermagem, principalmente no que se refere aos seus benefícios, vantagens e delineamentos prospectivos, associados ao papel da liderança local.

Estudo⁽¹⁷⁾ revelou, nessa perspectiva, que dificuldades relacionadas à operacionalização do Processo de Enfermagem podem indicar desconhecimento, falta de apropriação por parte da equipe ou entraves relacionados à liderança. Este mesmo estudo mencionou, ainda, que a não utilização de um método científico para embasar o processo de trabalho interfere tanto na qualidade da gestão e assistência quanto na (in)satisfação profissional. Esse pensar é corroborado na fala de participantes deste estudo, ao mencionarem que em determinadas unidades “só se resolve problemas”. Sistematizar o cuidado de enfermagem significa, sob esse enfoque, estabelecer prioridades e metas e assegurar uma liderança agregadora e impulsionadora de novos saberes.

Outro elemento enfatizado, recorrentemente, pelos participantes deste estudo está associado ao argumento “falta de tempo” para a realização do Processo de Enfermagem, como se este fosse algo externo e/ou imposto por instâncias superiores. Com base nesse pensar emergiram diversas reflexões que conduziram os participantes a refletirem que a “falta de tempo” pode estar atrelada à inoperância do Processo de Enfermagem na prática e à falta de uma liderança efetiva, ao considerar o seu potencial dinamizar e indutor de organização e planejamento.

Enquanto Estudos⁽¹⁸⁻²⁰⁾ demonstraram que a “falta de tempo” pode ser considerada condição limitadora à efetivação do Processo de Enfermagem, outros evidenciam que o Processo de Enfermagem favorece a otimização do tempo, o compartilhamento de saberes e a efetivação de um plano de metas previamente induzidos pelo líder da equipe⁽²¹⁻²²⁾. Percebe-se, sob esse enfoque, que o Processo de Enfermagem requer maior

aprofundamento teórico-metodológico por parte das lideranças locais, mas também por parte das equipes de enfermagem, no sentido de significá-lo como elementar e primordial na condução do cuidado de enfermagem singular e multidimensional.

Nos encontros/grupos focais os participantes mencionaram, por diversas vezes, que as tecnologias de apoio à gestão e assistência de enfermagem são desenvolvidas, frequentemente, sem a devida participação dos profissionais diretamente envolvidos na assistência. Nessa direção, estudo demonstrou que o desenvolvimento de ferramentas digitais de apoio à operacionalização do Processo de Enfermagem deve considerar, nas diferentes etapas, a participação das lideranças locais e equipes de trabalho, além de buscar embasamento em taxonomias específicas⁽²³⁾. Outro estudo reforça esse pensar, ao enfatizar que a permeação das tecnologias digitais não está mudando a organização do trabalho em equipes, mas está mudando a natureza do trabalho em equipe, na qual a liderança ocupa função cada vez mais importante⁽²⁴⁾.

As tecnologias e processos digitais são cada vez mais requisitados, principalmente em período pós-pandemia em que os diferentes setores e áreas de conhecimento ampliaram o seu escopo digital. Na área de enfermagem esse processo não é diferente e tende a crescer cada vez mais, à exemplo da recente regulamentação da Telenfermagem, sob a Resolução 696/2022 que estabelece as diretrizes para a atuação do Enfermeiro em Saúde Digital, tanto na iniciativa pública quanto na privada⁽²⁵⁾.

Não basta, no entanto, avançar em termos de inovação tecnológica. Estudos demonstraram que a digitalização e a inovação tecnológica precisam caminhar de mãos dadas com a liderança. Desenvolver habilidades de liderança na era digital, boas práticas para liderar e conduzir equipes virtuais são, atualmente, as principais descobertas nas diferentes áreas do conhecimento⁽²⁶⁻²⁷⁾. No desenvolvimento de uma cultura digital/tecnológica, na qual todos os integrantes de uma equipe se sentem protagonistas e corresponsáveis, os líderes são propulsores e atores-chave.

Limitações do estudo

As limitações estão associadas ao fato deste estudo ter sido realizado com enfermeiros de apenas uma instituição hospitalar

de pequeno porte do sul do Brasil, o que inviabiliza generalizações.

Contribuições para a área de Enfermagem

A principal contribuição deste estudo para a área de enfermagem está associada à demonstração de que o Processo de Enfermagem, informatizado e/ou não, precisa ser fomentado por enfermeiros líderes, no sentido de promover à cooperação colegiada com os integrantes da equipe. Não basta investir na inovação tecnológica ou na informatização/digitalização do Processo de Enfermagem. É fundamental que se invista, paralelamente, em lideranças de enfermagem, capazes de protagonizar, inovar e traduzir os novos conhecimentos na prática profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção de Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança nem sempre são apreendidas como temas complementares. Embora reconheçam que o Processo de Enfermagem é, por vezes, imposto como normativo e de forma acrítica, os Enfermeiros não percebem a relevância da função do líder, considerado ator-chave na condução e dinamização do Processo de Enfermagem.

Demonstra-se, em suma, que os enfermeiros possuem noções básicas sobre o Processo de Enfermagem e a sua relação com a liderança. Requer-se, no entanto, a ampliação de estudo e discussões para diferenciar o Processo de Enfermagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem, a fim de clarear concepções, desmistificar crenças e potencializar iniciativas para um melhor entendimento sobre os benefícios dessa ferramenta e a sua relação direta com a liderança.

CONTRIBUIÇÕES

Bär KA, Lima BS, Martelle GM, Silva SC e Costenaro RGS contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Bär KA, Lima BS, Martelle GM, Silva SC e Costenaro RGS contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Silva SC, Santos MR e Costenaro RGS contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem; 2009 [cited 2020 May 25]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
2. Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1547-53. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>
3. Ribeiro OMPL, Martins MMFPS, Tronchin DMR, Forte ECN. Implementation of the nursing process in Portuguese hospitals. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39:e2017-0174. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0174>
4. Silva CL, Cubas MR, Silva LLX, Cabral LPA, Grden CRB, Nichiata LYI. Nursing diagnoses associated with human needs in coping with HIV. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(1):18-26. <https://doi.org/10.1590/19820194201900004>
5. Gutiérrez MG, Morais SC. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(2):436-41. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0515>

6. Querido AIF, Laranjeira CA, Dixe MACR. Help2care: ehealth strategies for self care of users and caregivers based on nightingale's work. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl5):e20200358. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0358>
7. Fonseca MH, Kovaleski F, Picinin CT, Pedroso B, Rubbo P. E-Health Practices and Technologies: a systematic review from 2014 to 2019. *Healthcare (Basel).* 2021;10;9(9):1192. <https://doi.org/10.3390/healthcare9091192>
8. Shiferaw WS, Akalu TY, Wubetu AD, Aynalem YA. Implementation of nursing process and its association with working environment and knowledge in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Nurs Res Pract.* 2020;18:6504893. <https://doi.org/10.1155/2020/6504893>
9. Bianchi M, Bagnasco A, Bressan V, Barisone M, Timmins F, Rossi S, et al. A review of the role of nurse leadership in promoting and sustaining evidence-based practice. *J Nurs Manag.* 2018;26(8):918-32. <https://doi.org/10.1111/jonm.12638>
10. Adraro Z, Mengistu D. Implementation and factors affecting the nursing process among nurses working in selected government hospitals in Southwest Ethiopia. *BMC Nurs.* 2020;19:105. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00498-8>
11. Koerich MS, Backes DS, Sousa FGM, Erdmann AL, Albuquerque GL. Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. *Rev Eletr Enferm.* 2017;11(3). <https://doi.org/10.5216/ree.v11.47234>
12. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007;19(6):349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
13. Backes DS, Colomé JS, Erdmann RH, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *Mundo Saúde[Internet].* 2011 [cited 2023 Jan 5];35(4):438-42. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-619126>
14. Santos GLA, Sousa AR, Félix NDC, Cavalcante LB, Valadares GV. Implications of Nursing Care Systematization in Brazilian professional practice. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e03766. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766>
15. Boaventura AP, Santos PA, Duran ECM. Theoretical and practical knowledge of the nurse on Nursing Process and Systematization of nursing. *Enferm glob.* 2017;16(20):182-216. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.247911>
16. Costa AC, Silva JV. Representações sociais da sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de enfermeiros. *Rev Enf Ref.* 2018;(16)139-46. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.66840>
17. Silva ACS, Chirelli MQ, Rezende KTA, Tonhom SFR, Peres CRFB, Pio DAM. Systematization of health care: an interview with nurses from primary health care. *NTQR.* 2021;8:778-95. <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.778-795>
18. Kang Y, Hwang WJ, Choi J. A concept analysis of traditional Korean (Hanbang) nursing. *Int J Nurs Knowl.* 2019;30(1):4-11. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12195>
19. Santos JAS, Machado APA, Leitão FNC, Ramos JLS, Daboin BEG, Cosson ICO, et al. Nursing assistance systematization: understanding the care implementation process. *J Hum Growth Dev.* 2023;33(2):231-40. <http://doi.org/10.36311/jhgd.v33.14756>
20. Santos DM, Sousa FG, Paiva MV, Santos AT. Development and implementation of a nursing patient history in Pediatric Intensive Care. *Acta Paul Enferm.* 2016;29(2):136-45. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600020>
21. Sousa BVN, Lima CFM, Félix NDC, Souza FO. Benefícios e limitações da sistematização da assistência de enfermagem na gestão em saúde. *J Nurs Health.* 2020;10(2):e20102001. <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i2.15083>
22. Correa AMG, Tavares DS, Parada CMGL, Pereira AD, Mancia JR, Backes DS. Validating a Nursing Assessment instrument in a Pediatric Intensive Care Unit. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 4):e20190425. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0425>
23. Chiavone FB, Paiva RM, Moreno IM, Pérez PE, Feijão AR, Santos VE. Technologies used to support the nursing process: scoping review. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE01132. <https://doi.org/10.37689/actape/2021AR01132>
24. Larson L, DeChurch L. Leading teams in the digital age: four perspectives on technology and what they mean for leading teams. *Leadersh Q.* 2020;31(1):101377. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2019.101377>
25. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução 696/2022. Dispõe sobre a normatização da atuação da Enfermagem em Saúde Digital - Telenfermagem. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem; 2022 [cited 2022 May 26]. Available from: http://www.cofen.gov.br/telenfermagem-e-regulamentada-no-brasil_99227.html
26. Backes DS, Gomes RCC, Rupolo I, Büscher A, Silva MJP, Ferreira CLL. Leadership in Nursing and Health Care in the Light of Complexity Thinking. *Rev Esc Enferm USP.* 2022;56:e20210553. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0553en>
27. Bakardjieva M, Felt M, Dumitrica D. The mediatization of leadership: grassroots digital facilitators as organic intellectuals, sociometric stars and caretakers. *Inform Commun Soc.* 2018;21:899-14. <https://doi.org/10.1080/1369118X.2018.1434556>