



ISSN 2674-8169



Qualis B3
CAPES 2021-2024

Latindex



DOI

Google
Acadêmico

Desafios dos enfermeiros na aplicação do processo de enfermagem em uma Instituição Pública de Angola.

Maura da Chagas Paulo Assunção¹, Nelito Lopes Barros^{2,2}, Luzia Zongo³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n7p878-897>

Artigo recebido em 22 de Junho e publicado em 22 de Julho de 2026

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: O processo de enfermagem (PE) é uma das formas de sistematizar a assistência de enfermagem, de modo a identificar e solucionar situações, considerando um dado contexto, num determinado período de tempo, visando produção de resultados positivos para a saúde de um indivíduo ou comunidade.

Objetivo: analisar os desafios dos enfermeiros na aplicação do processo de enfermagem. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, transversal de abordagem quanti-qualitativa, que decorreu em 2024 no Hospital do Prenda, a amostra foi de 25 enfermeiros selecionados por conveniência. **Resultados:**

constatou-se que a faixa etária com predominância foi dos 22-28 anos de idade (32%), maioritariamente são do sexo feminino (76%), a maioria fizeram a graduação no ICISA – UAN (32%); maioritariamente trabalham no banco de urgência (32%) e possui experiência de 5 á 9 anos de serviço respectivamente; quanto as fases do PE 76%, responderam de maneira acertada, porém predominou a falta de conhecimento e dificuldade para implementação do PE. **Conclusão:** os desafios dos enfermeiros na aplicação do PE são: reduzido pessoal de enfermagem com a categoria de enfermeiros, déficit do dimensionamento enfermeiro-doente, sobrecarga de trabalho, pouco conhecimento sobre o PE com ênfase aos diagnósticos de enfermagem, indisponibilidade de estrutura tecnológica para uso do PE, ausência de formações, pouco investimento para aplicabilidade do PE no contexto do hospitalar.

Palavras-Chave: Desafios, Enfermagem, Processo de Enfermagem, Sistematização.

ABSTRACT

Introduction: The nursing process (NP) is a method for systematizing nursing care to identify and resolve situations within a specific context and timeframe, aiming to produce positive health outcomes for an individual or community. **Objective:** To analyze the challenges faced by nurses in applying the nursing process. **Methodology:** This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative-qualitative approach, conducted in 2024 at Prenda Hospital; the sample consisted of 25 nurses selected via convenience sampling. **Results:** The predominant age group was 22–28 years (32%), and the majority were female (76%); most obtained their undergraduate degree at ICISA–UAN (32%) and worked in the emergency department (32%), with 5 to 9 years of service experience. Regarding the phases of the NP, 76% answered correctly; however, a lack of knowledge and difficulties in implementing the NP predominated. **Conclusion:** The challenges nurses face in applying the NP include: a shortage of nursing staff, inadequate nurse-to-patient staffing ratios, heavy workloads, limited knowledge of the NP (particularly regarding nursing diagnoses), a lack of technological infrastructure to support NP use, an absence of training, and insufficient investment in implementing the NP within the hospital setting.

Keywords: Challenges, Nursing, Nursing Process, Systematization.

Instituição afiliada –

1- Universidade Jean Piaget de Angola. Hospital do Prenda. <https://orcid.org/0009-0006-3801-8793>

2- Universidade Agostinho Neto. <https://orcid.org/0000-0002-1993-9849>

Autorcorrespondente: Nelito Lopes Barros nelitobarros@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A compreensão da história de enfermagem permite-nos situar a temática em questão e perceber as experiências e as motivações anteriores na criação e implementação do Processo de Enfermagem (PE), como exemplo, as teorias criadas em volta do mesmo. Mas essa percepção levou tempo e evolução, sendo que desde a gênese a enfermagem vinha sido muito praticada sobre princípios empíricos. Foi Florence Nightingale que começou uma nova era para a enfermagem, permitindo que as actividades desenvolvidas em torno da assistência de enfermagem fossem guiadas por princípios científicos, permitindo que ao longo do tempo as gerações que sucederam a ela desenvolvessem teorias que levaram à sistematização, possibilitando a implementação do PE, que até hoje nos dá a possibilidade de organizar as actividades assistencial de enfermagem.

O processo de enfermagem não é um conceito da actualidade, embora essa expressão ainda não fosse utilizada, é crível que o ponto de partida para seu desenvolvimento e ingresso na linguagem da enfermagem remonte à segunda metade do século XIX, quando Florence Nightingale ressaltou a necessidade de ensinar as enfermeiras a observar e a fazer julgamentos sobre as observações feitas. (Garcia & Nóbrega, 2000 apud Souza, 2010, p. 12). Rege a história que, em 1961, foi Ida Orlando que usou pela primeira vez a expressão “Processo de Enfermagem” ilustrando o cuidado de enfermagem. Já em 1963, Virgínia Bonney e June Rothberg começaram a esquematizar as fases desse processo, mas, em 1967, um grupo de enfermeiras da universidade Católica definiu o levantamento de dados, o diagnóstico de enfermagem, o planeamento, a implementação e a avaliação como as etapas do PE (Salviano, 2007).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) pelo uso do PE é essencial para garantir um cuidado estruturado e de qualidade. Ela pode ser definida em três grandes dimensões: propósito, organização e propriedades. Essas três dimensões ajudam a estruturar a SAE e a fortalecer o papel do enfermeiro na equipe de saúde, assegurando que a assistência seja planejada, eficiente e de qualidade (Iyer, Taptich & Bernocchi-losey, 1993).

O emprego do PE na prática de enfermagem permite o uso de Sistema de Linguagem Padronizada e a compreensão dos seus elementos, nomeadamente diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, quando padronizados, esses elementos funcionam como organizadores e aceleradores do raciocínio clínico de enfermagem, pois clarificam conceitos, apontam indicadores clínicos, descrevem as acções e auxiliam na mensuração dos resultados. (Berwanger, Matos, Alves & Oliveira, 2018). Existem diversas Taxonomias que produzem sentido ao PE, no continente Americano, sobretudo no Brasil, as taxonomias mais utilizadas são o sistema NNN - NANDA internacional (*North American Nursing Diagnosis Association*) NOC (*Nursing Outcomes Classification*) NIC (*Nursing Interventions Classification*) e o CIPE® (*Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem*) (Argenta, Adamym & Bitencourt, 2020).

O PE é um modelo metodológico, constituído por cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, que nos possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou predizer as necessidades humanas de indivíduos, famílias e colectividades, em face de eventos do ciclo vital ou de problemas de saúde, reais ou potenciais, e determinar que aspectos dessas necessidades exigem uma intervenção profissional de enfermagem (Conceição & Cubas, 2020, p. 23).

As etapas existentes no processo de enfermagem divergem entre os autores contudo, é possível identificar semelhança na estrutura sequencial entre elas, como a recolha de dados, a análise, o julgamento clínico pelo uso do NANDA, o planeamento e as intervenções pelo uso do NIC E NOC e a avaliação dos resultados (Souza, Santos & Monteiro, 2013). Portanto, segundo Muner (2025), o PE sistematiza-se em cinco (5) etapas que são:

1) Avaliação de Enfermagem (coleta de informações sobre o paciente, histórico de saúde, queixas, exames e condições actuais); 2) Diagnóstico de Enfermagem (Identificação dos problemas de saúde e necessidades do paciente, com base nos dados coletados; 3) Planeamento de Enfermagem (plano de cuidados, prioridades e intervenções); 4) Implementação de Enfermagem/ Execução (Implementação das acções planeadas, com a realização das intervenções de enfermagem); 5) Evolução de Enfermagem/Avaliação (Monitoramento dos resultados das intervenções, verificando

se os objetivos do plano foram atingidos).

O PE considera os sinais e sintomas, identifica fenómenos de saúde e reflecte as respostas aos acontecimentos a partir dos diagnósticos, a partir disso, constrói-se o instrumento para ser aplicado ao usuário daquela unidade, reconhecendo a sua utilidade real, considerando a família (informante), como ferramenta importantíssima para tal. (Silva et al., 2020), os diagnósticos de enfermagem (DE), os quais permitem ao enfermeiro iniciarem seu raciocínio clínico direccionado a uma situação clínica específica do paciente atendido. O uso dos DE é dinâmico e exige do enfermeiro conhecimento da NANDA-I e suas constantes actualizações» (Conceição & Cubas, 2020, p. 29).

Segundo NANDA-I (2024, p. 46), a definição formal de diagnóstico de enfermagem para a NANDA-I é: "... Um julgamento clínico sobre uma resposta humana a condições de saúde/processos da vida, ou uma suscetibilidade a tal resposta, que é reconhecida em um indivíduo, uma família ou uma comunidade. Um diagnóstico de enfermagem fornece a base para a escolha de intervenções de enfermagem que alcancem os resultados pelos quais o enfermeiro tem responsabilidade. O Plano de cuidados é a 3ª etapa do PE, onde através do NANDA, NIC e NOC, o enfermeiro une essas três taxonomias para planificação dos cuidados e objectiva resultados com o mesmo, tudo respondendo a cada diagnóstico inicialmente identificado. A Implementação, desponta-se como a realização das acções ou intervenções determinadas mediante a fase do Planejamento de Enfermagem» (Neves, 2020, p.67).

Segundo Neves (2020, p. 126) a avaliação de enfermagem é uma etapa recorrente do PE, que executamos após a realização das intervenções, com o objectivo de determinar se as acções de enfermagem obtiveram o resultado esperado. Ocorre a partir da revisão das outras quatro etapas e a estrutura deve contemplar bons recursos para se dar seguimento ao cuidado, recuperando o planeamento do cuidado definido anteriormente, bem como as informações relevantes que possam afectar as condições outrora analisadas.

A cientificação da enfermagem depende do uso de instrumentos científicos que fundamentem a prática profissional. Somente com esses recursos é possível alcançar o reconhecimento científico e assegurar um cuidado de qualidade. A utilização de

classificações e métodos baseados em evidências, como a NIC e a NOC, contribui directamente para esse avanço, permitindo que a enfermagem seja reconhecida como uma prática científica e autónoma (Carraro, Kletemberg & Gonçalves, 2003).

Os termos sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e processo de enfermagem (PE) ainda são tratados como sinónimos em diversas publicações, o que contribui para a falta de consenso desses dois conceitos fundamentais para a prática da enfermagem, repercutindo directamente na formação da identidade profissional. Além disso, a literatura publicada sobre SAE traz uma diversidade de conceitos, gerando conflitos ideológicos ao entendimento da prática de enfermagem, ao ensino das teorias de enfermagem, do PE e dos métodos de assistência (Almeida et al, 2023, p. 2). De modos a tornar claro a sua diferença, vamos olhar para o conceito de ambos e a partir daí, entender como se relacionam e a importância de um para a viabilização de outro. A Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) envolve o planeamento e registro do cuidado, pela criação de manuais de normas e rotinas, padronização de procedimentos técnicos e a aplicação do Processo de Enfermagem (PE). (Aquino & Lunardi Filho, 2004 apud Neves, 2020), já o processo de enfermagem é a dinâmica das acções sistematizadas e inter-relacionadas, que viabiliza a organização da assistência de enfermagem. Representa uma abordagem de enfermagem ética e humanizada, dirigida à resolução de problemas, atendendo às necessidades de cuidados de saúde e de enfermagem de uma pessoa (Chirelli et al., 2009, p.281). Após essa contextualização, é fácil perceber que o PE é parte integrante da SAE, sendo que o funcionamento de ambos está estreitamente ligado, pois, o PE viabiliza a organização da assistência de enfermagem.

Segundo Reppetto e Souza (2005), as principais dificuldades na aplicação do PE, incluem falta de conhecimento sobre suas etapas, excesso de tarefas para a equipa, deficiências na qualidade de formação profissional e insuficiência de relatórios de exame físico, além da sobrecarga de actividades técnicas e burocráticas que prejudicam a implementação do PE. Com base nas constatações anteriores sobre as dificuldades, é necessário questionamentos e reflexões entre os estudantes e profissionais sobre quais as principais razões que justificam a não implementação ou aplicação do PE e busca por soluções a resposta desses questionamentos. Segundo Carvalho (2008, p. 15), algumas estratégias potencializaram o uso do PE no Brasil;

dentre elas destacam-se: ampliação do uso da informática nos cenários da prática, melhores condições de trabalho, melhor remuneração, uso permanente pelas instituições prestadoras de assistência, existência de legislação que retrata a obrigatoriedade do PE e do SAE, uso de instrumentos, métodos e procedimentos válidos e confiáveis para a obtenção de dados dos pacientes e clientes, ultrapassagem das barreiras para que resultados de pesquisas sejam implantados na prática e preparo das instituições de ensino para capacitação tecnológica.

O reconhecimento da importância do processo de enfermagem para a profissão evidencia-se através das legislações instituídas pelas entidades de classe. Desta forma, conhecer as legislações em saúde e as específicas da profissão é imprescindível para a Enfermagem se fortalecer naquilo que defende. As resoluções emitidas pelas entidades reguladoras da Enfermagem amparam as ações que buscam o processo de enfermagem para as discussões e justificam as tentativas de sua implementação nos serviços (Souza, Santos & Monteiro, 2013, p. 168).

Em Angola, o uso do Processo de Enfermagem (PE) é formalmente regulamentado como estabelece o Decreto Presidencial 178/10 deliberação nº 1/16, de 18 de janeiro de 2010. Essa regulamentação demonstra o compromisso do país em estruturar a prática de enfermagem, promovendo um cuidado de saúde mais seguro, eficaz e baseado em normas que apoiam a autonomia e a responsabilidade dos enfermeiros (ORDENFA, 2019).

A revisão da literatura evidenciou ausência de trabalhos científicos desenvolvidos em Angola que abordam a temática em estudo. Porém, sabe-se que o PE é o instrumento que vai direccionar o atendimento assistencial da enfermagem de maneira sistemática e dinâmica, o facto de que, infelizmente, em muitas unidades de saúde em Luanda e do território angolano não se aplicar o PE, prejudica a assistência ao indivíduo e à comunidade. No entanto, em algumas, até se faz o uso do PE, mas, existem alguns desafios para uma implementação eficaz que permite o funcionamento na prestação de cuidados. Por essa razão, e para de dar resposta a essa lacuna traçou-se como objectivo Analisar os desafios dos enfermeiros na aplicação do processo de enfermagem em uma instituição pública de saúde de Luanda.

MATERIAL E MÉTODO

No processo de investigação científica, existem diversas modalidades para a execução de um estudo, pelo que, para a concepção da presente pesquisa, foi efectuado um estudo descritivo, transversal com abordagem quali-quantitativa.

Nesse estudo, foram consideradas as variáveis sociodemográficas: faixa-etária, sexo, instituição de graduação, tempo de serviço, área de serviço. E variáveis dos desafios dos enfermeiros na aplicação do processo de enfermagem.

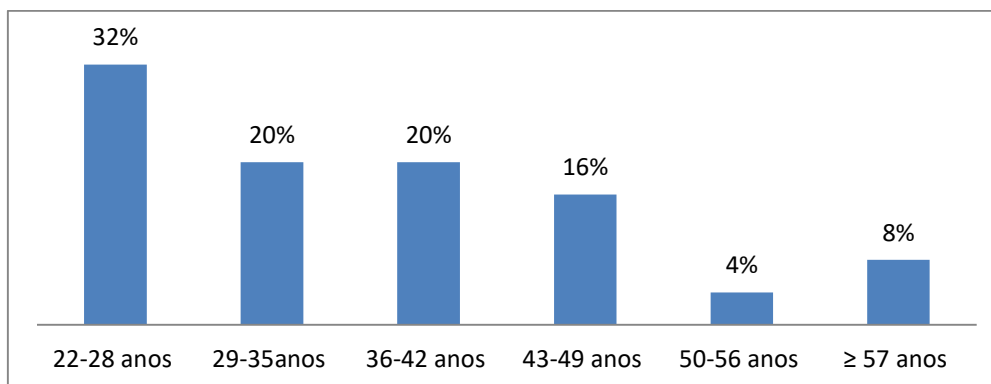
A população em estudo fora os enfermeiros do hospital do Prenda, I sendo extraída para estudo uma amostra de 25 enfermeiros escolhidos por disponibilidade de participação. Para a pesquisa de campo elaborou-se um questionário com perguntas abertas e fechadas, directas e ligadas aos objectivos delimitados na escolha do tema. Para o estudo, as informações foram tratadas com base a estatística descritiva, a partir de meios tecnológicos, uso de programa Microsoft Office Word para a digitalização de todo conteúdo e criação de tabelas.

Quanto ao procedimentos éticos da pesquisa, o projecto foi aprovado pelo conselho científico da Universidade Jean-Piaget de Angola (CTFC81/2024), e consecutivamente obteve autorização da Direcção do Hospital do Prenda (GDE592/2024). A todos participantes foi garantida a confiabilidade e o anonimato através de um termo de consentimento esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária com mais predominância é dos 22-28 anos, com a frequência de 8 enfermeiros, representando 32% da amostra (Gráfico 1). De acordo com a pesquisa de Zongo (2024), a faixa etária predominante entre os profissionais de enfermagem do B.U do Hospital do Prenda é de 31-40 anos, representando 63% de uma amostra de 16 profissionais. Embora haja uma pequena divergência em relação à amostra desta pesquisa, que representa apenas uma parte da totalidade, ambas indicam que a maioria dos funcionários do hospital são jovens e jovens adultos.

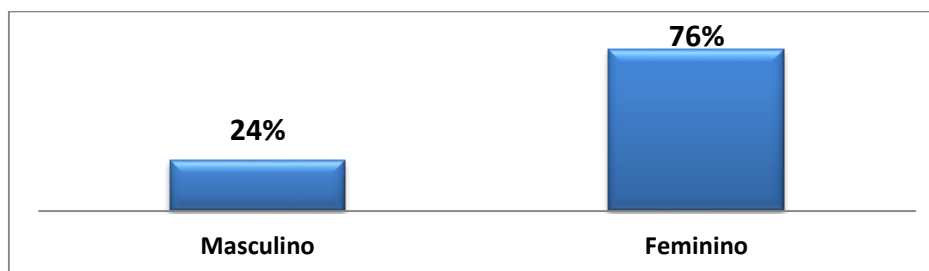
Gráfico 1: Apresentação da amostra quanto à faixa-étária.



Fonte: Elaborado pelos autores com base dados da pesquisa

Observou-se no Gráfico 2 que, os participantes da pesquisa são maioritariamente do sexo feminino (76%). O presente estudo corrobora com os pesquisadores Luchesi e Santos(2005), que destacam a predominância do sexo feminino na profissão de enfermagem, caracterizando a feminilização dos recursos humanos no mercado em saúde, mas ressaltando que este perfil está em transição, uma vez que se observa a ascendência do sexo masculino.

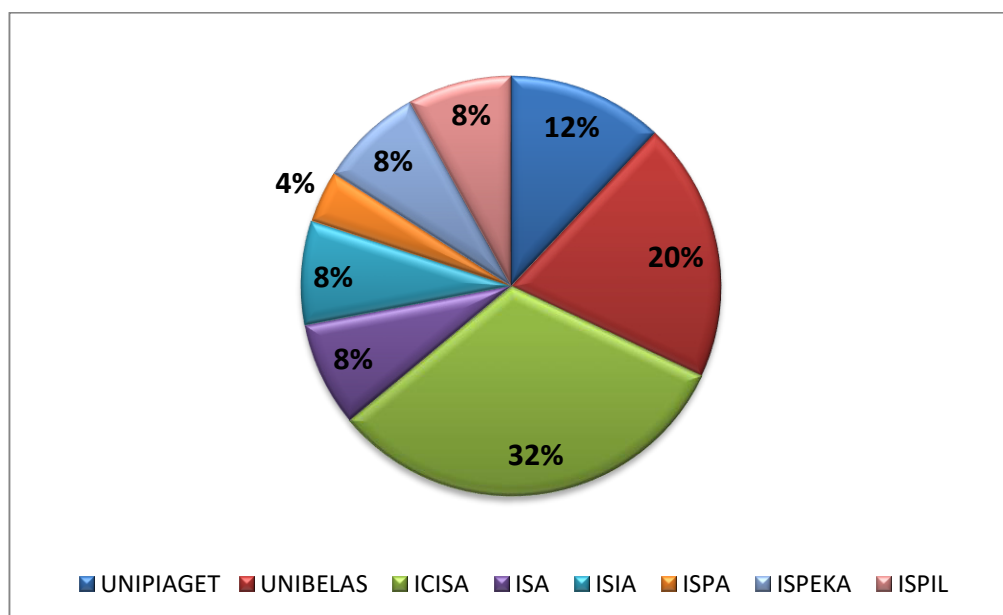
Gráfico 2: Apresentação da amostra quanto ao sexo.



Fonte: Elaborado pelos autores com base dados da pesquisa

Os resultados da pesquisa Gráfico 3, demonstram que a maioria dos enfermeiros 32%, fizera a sua graduação no actual Instituto de Ciências da saúde da Universidade Agostinho Neto (ICISA_UAN). De acordo com Hermida e Araújo (2006), os enfermeiros são formados em diversas escolas e essas o ensinam de forma distinta. Pelo que se nota uma influência na percepção de cada enfermeiro sobre a aplicação do PE, em detrimento do local de graduação.

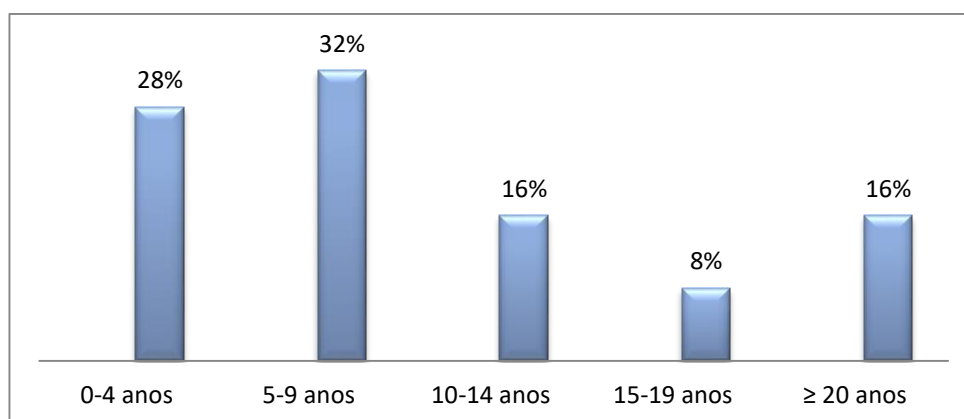
Gráfico 3: Apresentação da amostra quanto ao local de graduação.



Fonte: Elaborado pelos autores com base dados da pesquisa

Os resultados obtidos evidenciam que o tempo de serviço (Gráfico 4) dos participantes foi de 5 à 9 anos de serviço (32%). No estudo de Bar et al. (2024) sobre a "*Percepção dos Enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem e sua Relação com Liderança*", constataram que, dos 14 enfermeiros participantes, três possuem mais de seis anos de experiência, enquanto os demais têm entre dois e cinco anos de actuação. A divergência em relação a este estudo sugere que o tempo de serviço influencia a percepção dos profissionais acerca do Processo de Enfermagem, devido à actualização contínua de conhecimentos adquiridos após a formação académica.

Gráfico 4: Apresentação da amostra quanto ao tempo de serviço

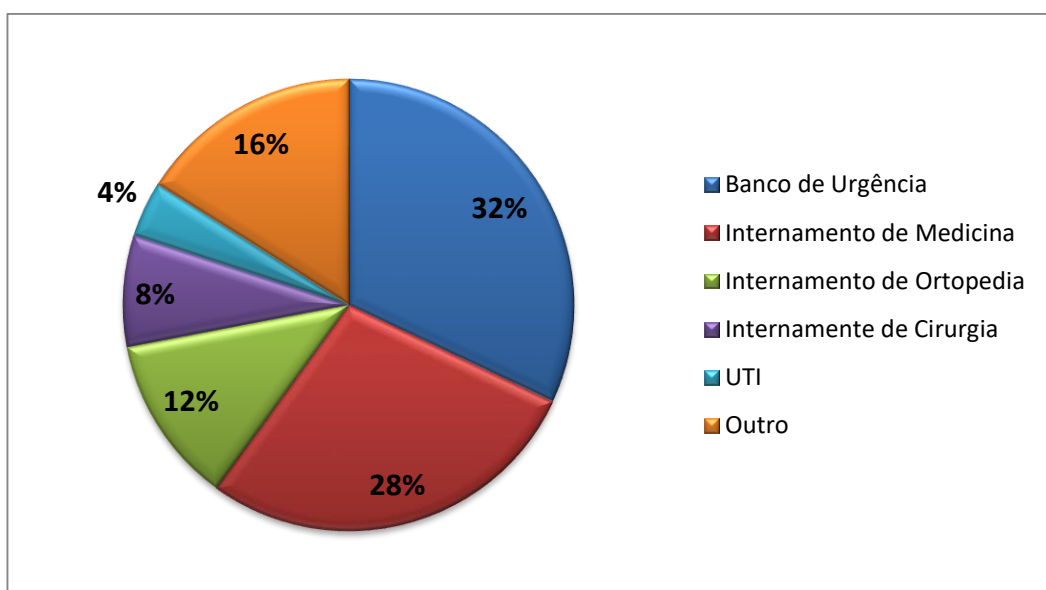


Fonte: Elaborado pelos autores com base dados da pesquisa

De acordo com os resultados (gráfico 5), o serviço do Banco de Urgência foi o mais representativo com 32% entre outros serviços.

No Hospital Ana Nery, o PE vem sendo executado nas Unidades de internação medicocirúrgica, maternidade, Berçário, CRO e secção de pacientes externos. Na maternidade, é aplicado apenas para as gestantes de alto risco e puérperas cesarianas. No CRO, a única fase do PE aplicada é o plano diário de cuidados. Na Secção de Pacientes Externos, o referido método está a ser aplicado, em fase inicial, nos pacientes diabéticos, hipertensos e gestantes (Luckesi, Amorim, Silva & Nuñez, 1978).

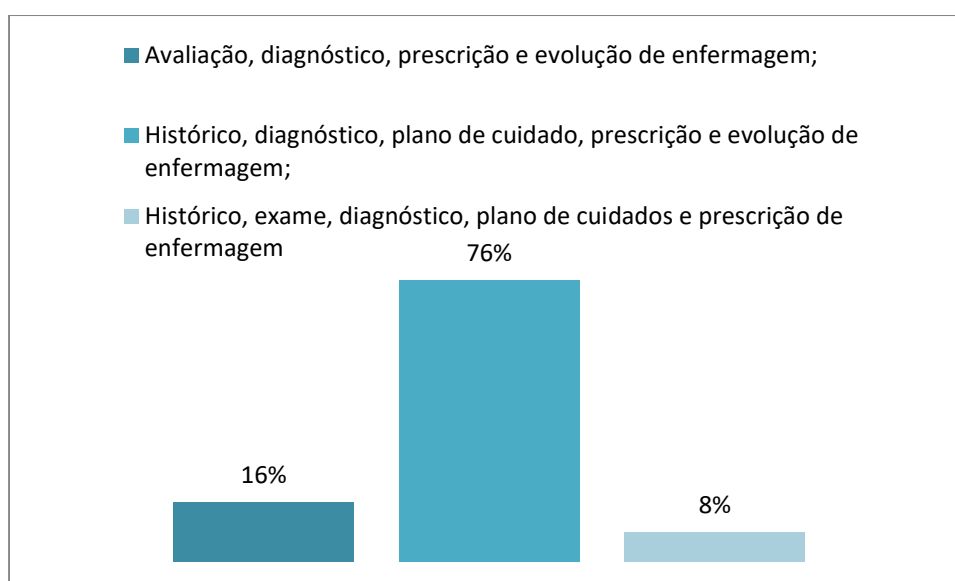
Gráfico 5: Apresentação da amostra quanto à área de serviço



Fonte: Elaborado pelos autores com base dados da pesquisa

De acordo com o gráfico 6, quanto às fases do PE, verificou-se que a maior parte respondeu que as fases que correspondem ao processo de enfermagem são: histórico, diagnóstico, plano de cuidados, prescrição e evolução de enfermagem, com uma frequência de 19 profissionais, representando 76%. Este resultado corrobora com as fases descritas por Neves (2020, p. 66) «O PE organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, nomeadamente: colecta de dados (histórico), diagnóstico de enfermagem, planeamento (plano de cuidados), Implementação (prescrição) e Avaliação (evolução de enfermagem)». Porém, actualmente o PE sistematiza-se em avaliação de Enfermagem, diagnóstico de Enfermagem, planeamento de Enfermagem, implementação de Enfermagem/ Execução e por fim Evolução de Enfermagem/Avaliação segundo (Muner, 2025).

Gráfico 6: Apresentação da amostra quanto as respostas sobre as etapas do PE



Fonte: Elaborado pelos autores com base dados da pesquisa

Descrição 1: Importância do processo de enfermagem para a sistematização da assistência em enfermagem.

E1: «Respaldo Jurídico através dos dados colectados». E2: «Fornecer dados que auxiliem no estabelecimento de prioridades». E3: «Fornecer domínio dos dados referentes ao paciente e melhoria na prestação de cuidados». E4: «Saber o essencial sobre o paciente e para questões jurídicas». E16: «Fornecer dados legais sobre a assistência prestadas». E24: «Orientar a equipe sobre os citados a ser prestados, armazenamento de dados do doente e documento jurídico». E25: «Organizaras informações do paciente e reduzir possíveis complicações durante a assistência».

Os enfermeiros percebem que a SAE é um método de trabalho que tem sustentação nos modelos teóricos aplicados à prática, através do processo de enfermagem, dando origem a uma metodologia de trabalho que sistematiza as acções e organiza o trabalho (Medeiros, Santos & Cabral, 2012). Os enfermeiros têm uma visão clara sobre a ligação entre o PE e a SAE e entendem a importância do uso do PE para que haja organização dentro da unidade assistencial, permitindo a efectivação do SAE em vários aspectos. Actualmente, os enfermeiros já percebem a importância do PE como ponte para fornecer dados que viabilizam a SAE, sendo também uma base usada como respaldo jurídico, logo a importância dos registos na prestação de cuidados.

Descrição 2: Desafios encontrados na Aplicação do processo de enfermagem em etapas.

E16: «O histórico de enfermagem representa um desafio, pois nem todos os pacientes ou familiares oferecem dados concretos sobre a sua saúde». E8: «O diagnóstico e a prescrição, são um desafio por falta de recursos humanos e materiais». E10: «Todas as etapas são um desafio, pois estão interligadas e constituem um desafio para o raciocínio clínico, crítico e de reflexão, mas de maior realce a elaboração dos diagnósticos». E14: «O plano de cuidado é um desafio pela falta de recursos assistenciais». E22: «O plano de cuidado é um desafio, por ser a etapa que vai definir a assistência a ser prestada». E8: «O diagnóstico e a prescrição, são um desafio por falta de recursos humanos e materiais». E23: «A prescrição de enfermagem é um desafio porque, junto as outras etapas de maneira sistematizada, colabora para atingir o resultado esperado». E12: «A Evolução de Enfermagem é um desafio, pois exige acompanhamento integral com o paciente». E19: «A evolução representa um desafio devido as mudanças radicais do estado do paciente».

Por ser uma ferramenta extensa, aos participantes foi proposto a identificação da etapa que represente maior desafio e a justificativa, o interessante é que um total de 7 participantes não mencionaram desafios, o que deixa em aberto a dúvida se fazem o uso do PE ou não. Para melhor entendimento dos desafios apresentados, os dados foram apresentados dividindo as etapas:

As fases do processo de enfermagem, quando realizadas concomitantemente, resultam em intervenções satisfatórias para o cliente. Para que o enfermeiro possa garantir excelência no desempenho de suas funções, ele utiliza o processo de enfermagem no dia-a-dia, contribuindo para a construção de competências, condição imprescindível para a produção, evolução e inovação do conhecimento. (Medeiros, Santos & Cabral, 2012).

Diante das respostas dos enfermeiros perante a segunda descrição e a reflexão de Medeiros, Santos e Cabral (2012), percebe-se que a falta de conhecimento sobre o PE e o objectivo de cada etapa, guiado pelo medo e a sua não implementação, é o primeiro desafio a ser superado, seguido da prática contínua e busca permanente sobre informações e actualizações sobre o uso e implementação do PE que funcione naquele contexto.

Descrição 3: Recomendações para melhorar a aplicação do processo de enfermagem.

Foi possível notar que a maioria dos enfermeiros tem uma visão clara sobre os potenciais problemas que estão na base da não aplicabilidade do PE, pelo que trazem

recomendações de grande valor e aproveitamento, sendo verificadas nos relatos identificados a seguir:

As recomendações deixadas pelos enfermeiros foram muitas, pelo que colamos em evidência aquelas que mais tiveram concordância entre os participantes, a mencionar:

1.Melhoria no rácio de enfermeiro-paciente

E6: «*Diferenciação e cumprimento das obrigações de acordo o nível académico, rácio Enfermeiro/paciente e maior disponibilidade de recursos humanos e materiais*». E7: «*Melhoria nas condições de trabalho, nomeadamente rácio profissional/Paciente e aumento dos meios para aplicação correcta e completa do PE*». E8: «*Revisão dos planos Curriculares, Uso do processo como instrumento de trabalho no primeiro contacto com o estágio, equilibrar o rácio profissional/paciente*». E10: «*Aumentar os meios informáticos e tecnológicos, melhorar o rácio profissional paciente e Cursos de Capacitação sobre o PE*». E11: «*Aumentar a quantidade de enfermeiros*».

Segundo Hermida e Araújo, (2006), no seu artigo sobre *Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação*. O recurso humano é um dos factores mais relevantes na operacionalização da SAE, tanto no aspecto quanti-qualitativo. Percebe-se que a implementação do PE e consequentemente a efectivação da SAE depende da racionalização do dimensionamento dos profissionais, sendo necessário, no mínimo, o cumprimento do decreto 53/01 de 7 de Setembro.

2.Implementação de Formações contínuas sobre o PE:

E2: «*Simplificação do PE e investigação sobre o mesmo*». E3: «*Actualização constante sobre o mesmo e aulas de refrescamento de 6 em 6 meses*». E14: «*Formação contínua sobre PE*». E17: «*Formação aos Enfermeiros sobre PE e disponibilizar recursos materiais*».

A capacitação da enfermagem para a aplicação das etapas do PE, dentro da própria instituição, é fundamental, isso porque os enfermeiros são formados em diversas escolas e essas os ensinam de forma distinta. Além disso, é preciso habilitar os enfermeiros em relação às especificidades dessa metodologia no contexto institucional, como: o uso de instrumentos próprios e específicos, a aplicação do processo diante das particularidades de cada unidade (Hermida & Araújo, 2006).As formações contínuas e auto-didactas vão permitir aos profissionais de enfermagem

compreender e dominar teoria e prática sobre o PE, e encontrar formas de implementar a custo da sua realidade institucional, permitindo que o atendimento em enfermagem seja feito com bases científicas.

3.Unificação do modelo do PE em todo o país e sua obrigatoriedade de uso:

E4: *«Implementação do PE como tarefa obrigatória dos enfermeiros em todo o país»*. E5: *«Unificação do PE nas unidades sanitárias e formações sobre sua aplicação e uso correcto»*. E6: *«Diferenciação e cumprimento das obrigações de acordo o nível académico, rácio Enfermeiro/paciente e maior disponibilidades recursos humanos e materiais»*. E9: *«Mapear os processos, estabelecer metas e objectivos para cada paciente, saber diagnósticos de enfermagem e responsabilidade nas tarefas a serem cumpridas»*. E16: *«Responsabilidade na Aplicação do mesmo, a todos os níveis»*.

Segundo o decreto Presidencial 1/16 de 18 de Janeiro de 2010, no ponto 1 e 2 respectivamente: *«As instituições públicas ou privadas que prestem serviços de enfermagem, estão obrigados a aplicar um processo de enfermagem para todo utente de tais serviços (Sistematização)»*. *«O modelo do Processo de enfermagem é aprovado pela Ordem dos enfermeiros de Angola»*.

Após a constatação supracitada, actualmente, era de se esperar que após 14 anos houvesse sinais da tentativa de unificação do PE e sua obrigatoriedade de uso, nas unidades hospitalares públicas ou privadas, pois só assim a aplicação do PE será tida com maior respeito e valorização pelos próprios enfermeiros e demais membros da equipa de saúde.

4.Aumento de material em especial o informático nos serviços:

E1: *«Criar condições para informatizar a informação, aumentar o número de Computadores na instituição e aumento na execução das anotações de enfermagem»*. E10: *«Aumentar os meios informáticos e tecnológicos, melhorar o rácio profissional paciente e Cursos de Capacitação sobre o PE»*. E12: *«Melhorar a qualidade de trabalho e a assistência em BU; Aumento de materiais»* E17: *«Formação aos Enfermeiros sobre PE e disponibilizar recursos materiais»*. E21: *«Melhoria do sistema informático e acréscimos de computadores»*.

Algumas estratégias potencializaram o uso do PE; dentre elas destacam-se: ampliação do uso da informática nos cenários da prática (Carvalho, 2008). A escassez de material informático destinado ao uso do enfermeiro torna a aplicação do PE inviável em muitos contextos, pelo que é necessário que se viabilize o acréscimo de



computadores e afins nos diferentes serviços e se aumente outros recursos materiais importantes para o uso do PE.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim desta pesquisa que foi uma experiência rica e satisfatória, eis os resultados: quanto à faixa etária, o intervalo com mais predominância é dos 22-28 anos, representando 32% da amostra; quanto ao sexo, observou-se que, na amostra, os enfermeiros que participam da pesquisa são maioritariamente do sexo feminino, equivalente a 76%; quanto ao local de estudo, 32% dos entrevistados fizeram a sua graduação no actual ICISA- UAN; o grupo com 5 a 9 anos de serviço constituiu a maioria, representando 32% da amostra; quanto à área de serviço, a amostra foi maioritariamente constituída por enfermeiros do serviço do Banco de Urgência, correspondente a 32%; quanto às fases do PE, 19 profissionais, representando 76%, responderam de maneira acertada. Os dados qualitativos permitiram concluir que a maioria dos enfermeiros que participaram do estudo tem informações pertinentes sobre a importância do PE na sistematização da assistência em enfermagem; muitos dos enfermeiros ainda desconhecem o objectivo de cada etapa do PE, pelo que mostraram certas dificuldades em expor os seus desafios; os enfermeiros têm uma visão clara sobre os potenciais problemas que estão na base da não aplicabilidade do PE, nos seus relatos trazem recomendações de grande valor e aproveitamento.

Após essa constatação, a resposta para a pergunta de partida é que os desafios dos enfermeiros na aplicação do PE são: poucos recursos humanos da categoria de enfermeiros, o que não permite a execução do dimensionamento dos profissionais/pacientes, subcarga de trabalho e consequentemente falta de tempo, pouco conhecimento sobre o PE e aplicação das etapas na prática, com ênfase ao diagnóstico de enfermagem, indisponibilidade de estrutura tecnológica para uso do PE, ausência de formações internas e pesquisas autónomas sobre o PE, dificuldade na aquisição dos livros do SLP e pouco investimento para a aplicabilidade do PE naquele contexto.

Com base o resultado sugere-se que mais estudos sejam realizados e que o Ministério da saúde crie o programa de implementação do Processo de Enfermagem nas Instituições públicas de Saúde como garante da assistência de enfermagem de qualidade, segura e humanizada.

REFERÊNCIAS

- Almeida, S. L. P., Primo, C. C., Almeida, M. V. de S., Freitas, P. de S. S., Lucena, A. de F., Lima, E. de F. A., & Brandão, M. A. G. (2023). **Guide for Systematization of Care and Nursing Process: educational technology for professional practice**. Revista Brasileira De Enfermagem, 76, e20210975. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0975>
- Argenta, C., Adamy, E. K., & Bitencourt, J. V. O. V., (2020). **Processo de enfermagem: história e teoria**. Chapecó: Editora UFFS, **Processo de Enfermagem: da teoria à prática collection**. ISBN: 978-65-86545-21-0. Consultado em Novembro 30, 2024, em <https://doi.org/10.7476/9786586545234>.
- Bar, K. A., Lima, B. S., Martelle, G. M., Silva, S. C., Santos, M. R. & Costenaro, R. G. S. (2024). **Nurses' perception of the nursing process and its relationship with leadership**. Revista Brasileira De Enfermagem. Consultado em Novembro 30, 2024, em <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0371>.
- Carraro, T. E., Kletemberg, D. F. & Gonçalves, L. M. (2003). **O ensino da metodologia da assistência de enfermagem no Paraná**. (1ª Ed.). Brasil: Rev. Bras Enferm.
- Carvalho, E. C. (2008). **Processo de enfermagem: resultados e consequências da utilização para a prática de enfermagem: (* Palestra apresentada no XIV Congresso Brasileiro de Enfermagem em Nefrologia e I Simposio Internacional de Enfermagem em Nefrologia em Curitiba (PR)**. Ribeirão Preto (SP), Brasil: Universidade de São Paulo (USP).
- Chirelli, M. Q. (2009). **A implementação da sistematização da Assistência de Enfermagem no Serviço de Saúde Hospitalar do Brasil**. (1ª Ed.). Brasil-Florianópolis:Rev. Texto Contexto Enferm.
- Conceição C. A. V. M. & Cubas P. P. M. R., (2020) **Processo de enfermagem, da teoria a prática**. (1ª Ed.). Brasil: UFFS
- Garcia, T. R.& Nóbrega, M. M. L., (2000). **Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo**. In: 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem, Apresentado na Mesa Redonda *A sistematização da assistência de enfermagem: o processo e a experiêncial*. Recife/Olinda – PE.
- Hermida, P. M. V.& Araújo, I. E. M., (2006). **Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação**. Brasil: Revista Brasileira De Enfermagem.
- Iyer, P. W., Taptich, B. J., & Bernocchi-losey, D. (1993). **Processo e diagnóstico de enfermagem**. Porto Alegre: Revista das Artes Médicas.
- Luchesi, B. R. & Santos, S. B., (2005). **Enfermagem: o que esta profissão significa para adolescentes**. Revista Latino-Americana Enfermagem, v.13, p. 158-164, 2005. Consultado em Novembro 30, 2024, em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a05.pdf>.

Medeiros, A., Santos, S. R. & Cabral, R. W. L. (2012). **Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva dos enfermeiros: uma abordagem metodológica na teoria fundamentada**. Revista Gaúcha De Enfermagem. Consultado em Novembro 30, 2024, em <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000300023>.

Neves, R. S. (2020). **Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE: guia para o cuidado organizado**. Editora IG. Quirinópolis: GO.

North American Nursing Diagnosis Association- International (NANDA-I). (2024). **Definições e Classificações**. (13ª ed.) Editora: Artemed. Brasil-Porto Alegre.

Ordem Dos Enfermeiros De Angola (ORDENFA). (2019). **Decreto Precidencial de 1/16 de 18 de Janeiro de 2010**. Consultado em Novembro 30, 2024, em <https://ordenfa.org/wpcontent/uploads/2019/06/DR-II-Se%CC%81rie-n.%C2%BA-112016-e-122016Deliberac%CC%A7o%CC%83es-1-a-7.pdf>.

Padilha, M. I. C. S. & Borenstein, M. S., (2006). **História da Enfermagem: ensino, pesquisa e interdisciplinaridade**. Esc Anna Nery R Enfermagem.

Repetto, M. Â., & Souza, M. F. (2005). **Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário**. Revista Brasileira De Enfermagem, 58(3), 325–329. <https://doi.org/10.1590/S003471672005000300014>

Salviano, M. E. M, (2007). **Transplante hepático: diagnósticos de enfermagem segundo a NANDA em pacientes no pós-operatório na unidade de internação**. Revista BH. (Pag. 140).

Silva, O. M., Kuczmainski, A. G., Frizon, G., Zunkowski, T. M. T., Machado, S. K. K. & Pinto, V. S. (1993). **Uma construção compartilhada em busca de um modelo para o processo de cuidar em enfermagem**. In: ARGENTA, C., ADAMY, E. K., and Bitencourt, J. V. O. V., eds. Processo de enfermagem: história e teoria. Chapecó: Editora UFFS, 2020, pp. 69-85. Processo de Enfermagem: da teoria à prática collection. ISBN.

Souza, M. F. G. Santos, A. D. B. & Monteiro, A. I., (2013) **O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino**. UFRGN. Consultado em Novembro 30, 2024, em www.scielo.br/j/reben/a/Z5GtTXWcJv5jhYmRCmFfthn/?lang=pt&format=pdf.

Zongo, L. M. A., (2024). **Análise das atitudes e práticas dos profissionais de enfermagem perante os pacientes com paragem cardio-respiratória no hospital do prenda no I semestre de 2023**. (1ª ed.). Luanda: Universidade de Angola Jean Piaget de Angola.

Muner, Roselaine Roratto.(2025). **Processo de enfermagem (pe) em enfermagem estética: um diferencial para o profissional de enfermagem**. <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.supl.1-art.2549> Rev Enferm Atual In Derme 2025;99(supl.1): e025063