



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

CIDIANE DE JESUS LOPES BOAZ

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE O PROCESSO DE ENFERMAGEM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PINHEIRO – MA

2024

CIDIANE DE JESUS LOPES BOAZ

**PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE O PROCESSO DE ENFERMAGEM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Me. Douglas Moraes Campos

PINHEIRO – MA

2024

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Boaz, Cidiane de Jesus Lopes.

Percepção de enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem
na Atenção Primária à Saúde / Cidiane de Jesus Lopes
Boaz. - 2024.

45 f.

Orientador(a): Prof. Me. Douglas Moraes Campos.
Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem,
Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, 2024.

1. Percepção. 2. Enfermeiros e Enfermeiras. 3.
Processo de Enfermagem. 4. Atenção Primária À Saúde. I.
Campos, Prof. Me. Douglas Moraes. II. Título.

CIDIANE DE JESUS LOPES BOAZ

**PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE O Processo de Enfermagem NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Douglas Moraes Campos
Mestre em Saúde Coletiva- UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Vanessa Moreira da Silva Soeiro
Doutora em Saúde Coletiva- UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Ingrid de Campos Albuquerque
Doutora em Saúde Coletiva- UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Dedico este trabalho para a glória de Deus e às pessoas que fizeram parte desta minha jornada, ao meu pai, Silas Boaz, à minha mãe, Cristiane Boaz, e ao meu irmão, Sidney Boaz, todos pelo amor incondicional, apoio e incentivo em todos os momentos. A um dos meus melhores amigos, Paulo Pestana, e à minha melhor amiga, Nádia Janiele, ambos que sempre estiveram ao meu lado, oferecendo suporte, amizade e parceria em cada passo nessa jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me conceder a força, coragem e determinação necessárias para concluir esta jornada. Sem Sua presença constante, teria sido impossível alcançar este momento. Cada passo dado é fruto da fé e da confiança nos Seus planos.

A minha mãe, por ser meu pilar de amor incondicional, meu exemplo de perseverança e dedicação. Seu apoio em cada etapa, desde as menores às mais desafiadoras, foi fundamental para que eu nunca desistisse. Ao meu pai, pela força e pelos ensinamentos que sempre me guiaram, sua sabedoria e confiança me impulsionaram a acreditar nas minhas capacidades e a seguir em frente, mesmo nos momentos mais difíceis.

Ao meu irmão e melhor amigo, por estar sempre ao meu lado, com seu temperamento peculiar, apoio silencioso e presença constante. Sua companhia, mesmo nas pequenas coisas, fez toda a diferença. Expresso minha profunda gratidão a um dos meus melhores amigos, Paulo Pestana, por toda a ajuda incansável e pelo apoio fundamental na produção deste trabalho. Sua paciência e disposição sempre que precisei foram essenciais para a conclusão deste trabalho.

Ao meu primo Joelinton Soares, por todo apoio, parceria, incentivo e cuidado que teve comigo durante o processo e a sua mãe e minha tia, Josiana Boaz por sua dedicação em conjunto.

Ao meu tio Moisés Pacheco, por ser um exemplo de dedicação no qual eu deveria me inspirar e a minha avó, Raimunda Delcir Lopes, por todo apoio prestado.

A minha melhor amiga, Nádia Janiele, que esteve sempre ao meu lado com apoio, carinho e paciência, em tempos bons e ruins, sob chuva e sob sol. Em momentos de cansaço e desânimo, sua amizade, sua calma e seu abraço foram meu porto seguro, a ilha do meio do oceano e aquele oásis no deserto, estabilizando-me quando mais precisei e a sua tia Lindalva, pela hospitalidade de sempre em sua casa.

A um dos meus melhores amigos, Carlos Alberto, por todas as vezes que coincidentemente, do nada aparecia do além, do planeta Júpiter justamente quando eu mais precisava, por todas as vezes que me ouviu e compreendeu, oferecendo parceria e apoio emocional. Seu jeito autêntico, único, parceiro, brincalhão e resiliente foram essenciais para me trazer de volta o sorriso nos dias tristes e a ter foco mesmo quando me sentia esgotada. Você é um exemplo de força, foco, resiliência e dedicação.

Ao meu grupo de estágio, carinhosamente denominado “Esquadrão Apocalíptico”, cujas

peessoas Layane Menezes, Liliane Castro, Thalya Souza, Camila TÁCila e Erick Carneiro, sempre estiveram ao meu lado, tornando tudo mais leve e divertido, colecionando memÓrias e colorindo até mesmo meus dias mais cinzas.

Ao meu amigo e professor Francisco Carlos, carinhosamente chamado de “Francis” por mim, que acreditou no meu potencial mais do que eu mesma acreditei quando me sentia cansada, e por todo o apoio, parceria e ensinamentos passados durante toda nossa convivência no curso.

Ao meu orientador, professor Douglas Campos, por ser um verdadeiro guia nessa caminhada acadêmica. Sua sabedoria e confiança me deram a segurança necessária para trilhar esse caminho com firmeza. A profa Dra Tamires Barradas, por toda amizade, compreensão, apoio e parceria e a todos os professores do curso pelos ensinamentos passados, pelo incentivo e por acreditarem em meu potencial.

Aos bibliotecários Letycya Vieira e Lucio Lago, pela atenção, compreensão, apoio e incentivo a mim prestados. Sua gentileza e cordialidade foram fundamentais para tornar o processo mais leve.

Aos meus amigos Washington Mateus, Wellysson Rodrigo, Antônio Marcos, Raul Carvalho, João Lucas Viegas, Jadenilson Rodrigues, Jackson Pinheiro, Sauro Roberto, Yan Lopes, Jessé Conde, Walberto Marques, Élio Carvalho, José Heider, Leandro Castro, Adryemerson Pena, Douglas Marinho, José William, Daniel Gomes e Leandro Macedo, que com palavras de conforto, atos de serviço, parceria e cuidado, me auxiliaram a vencer esta batalha.

As minhas amigas Lenilza Machado, Raquel Campos, Milleyde Costa, Raira Duarte, Adeany Yasmim, Gleiceane Pereira, Ana Lúcia Teixeira, Mychelle Maria, Ivone Lourdes, Juliana Maria, Adylla Ellen e Raíza Pacheco, que com palavras de incentivo, carinho e compreensão, me motivaram a seguir em frente. Seus gestos e apoio foram fundamentais nos momentos de dificuldade. A todos, agradeço e dedico essa conquista, com profunda gratidão por terem feito parte dessa caminhada.

Por fim, a Universidade Federal do Maranhão e seus colaboradores que contribuíram para a realização deste sonho, a todos, minha eterna gratidão.

“Na ciência como no amor, nem nunca, nem
sempre.”

(Araújo professor)

RESUMO

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) é uma ferramenta essencial para a prática dos enfermeiros, pois organiza e qualifica o cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS). Abrangendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, o PE permite uma abordagem integral e sistemática do cuidado em saúde, sendo indispensável para a consulta de enfermagem na APS. No Brasil, sua implementação na APS enfrenta desafios, mas apresenta grande potencial para transformar a assistência e impactar positivamente os indicadores de saúde. Com base nisso, surge o seguinte questionamento: qual a percepção dos enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem na APS? **Objetivo:** Analisar a percepção de enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem no cotidiano de trabalho na APS no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa composta por seis etapas. Foram analisados estudos publicados entre 2019 e 2024, utilizando os descritores “Processo de Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”, “Percepção”, “Enfermeiras e Enfermeiros” combinados pelo operador booleano "AND", nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE, BVS, PubMed, Scielo, Coleciona SUS e Google Acadêmico. **Resultados:** A análise incluiu 8 estudos que destacaram o impacto positivo do Processo de Enfermagem na organização do trabalho e na qualidade do cuidado prestado na APS. O PE é reconhecido pelos enfermeiros como essencial para a prática profissional, possibilitando um cuidado mais sistematizado, individualizado e centrado no paciente. No entanto, os estudos evidenciaram barreiras significativas para sua implementação, como a sobrecarga de trabalho, falta de capacitação específica, escassez de recursos humanos e tecnológicos, e resistência de alguns profissionais. Ainda assim, os resultados sugerem que, com maior investimento em infraestrutura, capacitação contínua e suporte institucional, o PE pode se consolidar como prática cotidiana na APS, trazendo benefícios expressivos, como a melhoria dos indicadores de saúde, o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários, e a maior resolutividade das ações em saúde. **Conclusão:** Conclui-se que o Processo de Enfermagem é um instrumento indispensável na prática de enfermeiros, especialmente na APS, onde contribui para um cuidado mais eficiente, humanizado e baseado em evidências. Apesar dos desafios para sua implementação, a APS se apresenta como o espaço ideal para o fortalecimento do PE, destacando-se como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e um campo estratégico para a promoção da saúde da população.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem . Atenção Primária à Saúde. Percepção. Enfermeiras e Enfermeiros.

ABSTRACT

Introduction: The Nursing Process (NP) is an essential tool for nurses' practice as it organizes and qualifies care in Primary Health Care (PHC). Covering actions of promotion, prevention, treatment, and rehabilitation, the NP allows an integral and systematic approach to health care, being indispensable for nursing consultations in PHC. In Brazil, its implementation in PHC faces challenges but presents great potential to transform care and positively impact health indicators. Based on this, the following question arises: what is the nurses' perception of the nursing process in PHC? **Objective:** To analyze nurses' perceptions of the Nursing Process in their daily work in PHC in Brazil. **Methodology:** This is an integrative review composed of six stages. Studies published between 2019 and 2024 were analyzed using the descriptors "Nursing Process," "Primary Health Care," "Perception," and "Nurses," combined with the Boolean operator "AND," in databases such as LILACS, BDENF, MEDLINE, BVS, PubMed, Scielo, Coleciona SUS, and Google Scholar. **Results:** The analysis included 8 studies that highlighted the positive impact of the Nursing Process on work organization and the quality of care provided in PHC. The NP is recognized by nurses as essential for professional practice, enabling more systematic, individualized, and patient-centered care. However, the studies revealed significant barriers to its implementation, such as work overload, lack of specific training, scarcity of human and technological resources, and resistance from some professionals. Nevertheless, the results suggest that with greater investment in infrastructure, continuous training, and institutional support, the NP can be consolidated as a daily practice in PHC, bringing significant benefits such as improved health indicators, strengthened professional-user relationships, and increased resolution of health actions. **Conclusion:** It is concluded that the Nursing Process is an indispensable tool for nurses' practice, especially in PHC, where it contributes to more efficient, humanized, and evidence-based care. Despite the challenges of its implementation, PHC is presented as the ideal space for strengthening the NP, standing out as the preferential gateway to the Brazilian Unified Health System (SUS) and a strategic field for promoting population health.

Keywords: Nursing Process. Primary Health Care. Perception. Nurses.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. JUSTIFICATIVA	12
3. REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1. 1313	
3.2. ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL	14
3.3. O TRABALHO DO ENFERMEIRO 1515	
3.4. O PROCESSO DE ENFERMAGEM	17
4. OBJETIVOS	20
4.1. OBJETIVO GERAL	20
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
5. METODOLOGIA	21
6. Erro! Indicador não definido.	28
7. Erro! Indicador não definido.	35
7.1. PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O Processo de Enfermagem	35
7.2. DIFICULDADES E POTENCIALIDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DO PE NA APS	38
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) na Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel fundamental na promoção de um cuidado integral, contribuindo significativamente para a melhoria das condições de vida da população. Ele é essencial na implementação de atividades educativas, preventivas, de promoção da saúde e reabilitação. Além disso, possibilita uma assistência completa e holística ao longo de todas as fases da vida, desde a infância até a velhice (Gomes *et al.*, 2023).

Dentro da APS, a consulta de enfermagem (CE) representa uma das principais funções do enfermeiro. Por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), o enfermeiro realiza um trabalho multifacetado, atuando na promoção da saúde, na prevenção de doenças, na reabilitação e na educação em saúde. Utilizando as etapas do PE de maneira contínua e estruturada, ele adota uma abordagem integral e personalizada, caracterizada pelo perfil generalista, que permite atender tanto às necessidades individuais quanto as coletivas da população (Pires; Lucena; Mantesso, 2022; Rosa; Zocche; Santos, 2020).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB-2017) reforça o papel da APS como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-a como um conjunto de ações que envolvem atividades promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. Essas ações são desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizadas por uma equipe multiprofissional e direcionadas à população de um território definido, no qual as equipes assumem a responsabilidade sanitária (Brasil, 2017).

A PNAB também atribui ao enfermeiro a responsabilidade pelas consultas de enfermagem, solicitação de exames complementares, prescrição de medicamentos aprovados em protocolos estabelecidos em programas de saúde pública e/ou pela instituição de saúde, realização do acolhimento inicial, além de supervisionar e treinar os agentes comunitários de saúde (Brasil, 2017). Essas atribuições são fundamentadas na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Brasil, 1986), que regula e legitima as funções do enfermeiro no âmbito da APS.

A concepção moderna da Atenção Primária à Saúde teve origem no Reino Unido, em 1920, com o relatório de Dawson, que organizou os níveis de assistência à saúde em serviços domiciliares, centros de saúde primários, centros de saúde secundários, serviços complementares e hospitais de ensino (Mendes *et al.*, 2015). Porém, em 1978, na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, na cidade de Alma-Ata (atualmente Cazaquistão), a APS passou a ser vista como

um direito fundamental, unindo os setores econômicos, sociais e de saúde, com destaque para o papel ativo da comunidade no planejamento e execução das ações de saúde coletiva (Pereira, 2016).

A Declaração de Alma-Ata teve grande influência no Brasil, especialmente no processo de desenvolvimento do Movimento da Reforma Sanitária, que culminou na criação do SUS, garantido pela Constituição Federal de 1988. A partir dessa Constituição, a saúde foi estabelecida como um direito de todos e dever do Estado, e o SUS passou a ser o principal responsável por operacionalizar esse direito à população (Pereira, 2016).

Dessa forma, a APS, ao longo do tempo, foi se consolidando como um elemento central e a base da organização do SUS, com a implementação de estratégias para promover a saúde e o bem-estar da população. A PNAB de 2017 foi um marco nesse processo, destacando a Atenção Primária como uma rede de cuidados integrados e abrangentes (Brasil, 2017).

A partir do que foi contextualizado, esta pesquisa buscou responder o seguinte questionamento: Qual é a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o Processo de Enfermagem ?

2 JUSTIFICATIVA

O Processo de Enfermagem (PE) é uma ferramenta essencial na prática do enfermeiro, pois estrutura e orienta o cuidado de forma sistemática, garantindo maior efetividade nas ações de assistência à saúde. Sua implementação na Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para qualificar o atendimento, proporcionando um cuidado integral e personalizado. No entanto, existem lacunas de conhecimento sobre como os enfermeiros percebem e utilizam o PE em seu cotidiano de trabalho, bem como os desafios enfrentados para sua consolidação como prática de rotina. Essa ausência de dados limita a criação de estratégias eficazes para fortalecer sua aplicação e melhorar os indicadores de saúde.

A Atenção Primária à Saúde (APS), por sua vez, é considerada a porta de entrada preferencial para os demais níveis de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por atender a diversidade de perfis comunitários. Quando fortalecida, a APS apresenta elevado potencial resolutivo e contribui diretamente para a melhoria dos indicadores de saúde da população (Brasil, 2017). No Maranhão, a Estratégia Saúde da Família (ESF) alcança 84,88% da população por meio de 2.551 equipes, atendendo a uma população de 7.153.262 habitantes (Brasil, 2023). Contudo, o estado enfrenta profundas desigualdades geográficas e econômicas, com grande parte dos habitantes vivendo em condições de vulnerabilidade física, social e de saúde, o que reforça a relevância de políticas públicas voltadas para os cuidados primários (Neves; Oliveira; Lima, 2023).

A motivação pessoal para desenvolver esta pesquisa surgiu da experiência nas práticas, estágios e participação de projetos de extensão na APS, onde foram vivenciados tanto os benefícios quanto os desafios do Processo de Enfermagem. Essa vivência despertou o interesse em compreender como os enfermeiros percebem e utilizam o PE e em identificar os fatores que dificultam sua aplicação no cotidiano de trabalho. Crer-se que essa investigação pode contribuir para a criação de intervenções que aprimorem a prática assistencial, impactando positivamente os indicadores de saúde.

Entre as contribuições deste estudo, destaca-se a possibilidade de compreender o pensamento dos enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem, identificando os desafios e potencialidades dessa prática. Os resultados podem subsidiar a formulação de estratégias para fortalecer o PE como ferramenta de trabalho na APS, promovendo um impacto direto na qualidade da assistência e nos indicadores de saúde da população.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ORIGENS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNDO

O conceito de Atenção Primária à Saúde (APS) teve origem no relatório de Dawson (1920), em Alma-Ata, propondo um modelo de assistência diferente do modelo americano que era centrado no tratamento curativo. O modelo inglês de saúde incluía centros de atenção primária e secundária, com médicos generalistas lidando com a maioria dos problemas de saúde, encaminhando casos não resolvidos para níveis superiores de atenção. Isso influenciou globalmente os sistemas de saúde, resultando na APS, que enfatiza a regionalização dos serviços e ações de saúde preventivas e curativas (Fausto *et al.*, 2007).

Na década de 1960, surge a Medicina Comunitária como uma estratégia para atender às necessidades de saúde da população desprovida de assistência adequada. Amplamente divulgada pelas escolas de medicina envolvidas no movimento, a Medicina Comunitária trouxe propostas e ideias que foram disseminadas em diversos países, com impacto significativo nas comunidades mais pobres, fortalecendo as Políticas de Saúde e as estratégias governamentais (Fausto *et al.*, 2007).

O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde ganhou destaque internacional na década de 1970, com foco em medicina preventiva e integral, visando uma assistência mais próxima da sociedade. A APS tornou-se central nas políticas de saúde, com projetos de cobertura comunitária e promoção da saúde. A OMS organizou a I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde em 1978, propondo a APS como modelo estratégico para ampliar a cobertura dos sistemas de saúde e alcançar metas de saúde global (Fausto *et al.*, 2007). A definição de Cuidados Primários em Saúde na Conferência de Alma-Ata, foi descrita como

[...] cuidados essenciais baseados em métodos práticos, cientificamente bem fundamentados e socialmente aceitáveis e em tecnologia de acesso universal para indivíduos e suas famílias na comunidade, e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, dentro do espírito de autoconfiança e autodeterminação (Unicef, 1979, p. 1).

O documento definiu ainda ações mínimas para o desenvolvimento da APS, incluindo educação em saúde, prevenção, proteção, distribuição de alimentos, tratamento de água e esgoto, saúde materno-infantil, imunização, planejamento familiar, prevenção e controle de doenças endêmicas, fornecimento de medicamentos essenciais, tratamento de doenças comuns, entre outras. No entanto, a OMS enfrentou resistências devido a conflitos de interesses com a indústria de leite e medicamentos, uma vez que os conceitos, definições e estratégias da APS entravam em

conflito com as prerrogativas dessas indústrias (Fausto *et al.*, 2007).

3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL

Os registros dos primeiros cuidados primários de saúde no Brasil remontam à Reforma Carlos Chagas, em 1920, com a criação dos postos de profilaxia rural. Até 1980, antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), predominavam modelos de assistência centralizados, focados no controle de grandes endemias e caracterizados por uma abordagem assistencialista e curativa (Almeida *et al.*, 2018).

Com o tempo, tornou-se evidente a necessidade de uma política nacional que não apenas agrupasse as diferentes iniciativas, mas também as observasse, visando definir prioridades e otimizar os gastos públicos. Surgiu então um grupo de trabalho no Ministério da Saúde em 2003, que elaborou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), publicada em março de 2006. Em 2011, ocorreu a primeira reforma da PNAB, mantendo a essência de 2006 e introduzindo inovações para facilitar o acesso, cobertura e resolutividade da Atenção Básica. A segunda revisão dessa política teve início em 2015 e foi finalizada em 2017 (Almeida *et al.*, 2018).

A PNAB atribui ao enfermeiro a responsabilidade pelas consultas de enfermagem, solicitação de exames complementares, prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e/ou aprovados pela instituição de saúde, realização do acolhimento inicial, supervisão e treinamento de agentes comunitários de saúde entre outras atividades (PNAB, 2017). Essas atribuições consolidam as atividades descritas na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Brasil, 1986).

No Brasil, predomina a compreensão da APS como o primeiro ponto de contato no processo de atenção à saúde. Starfield (2002) define quatro atributos essenciais: 1) Primeiro contato, atuando como porta de entrada para outros níveis de assistência, conforme a necessidade; 2) Continuidade, proporcionando uma ponte regular para cuidados secundários e terciários, conforme as necessidades do usuário; 3) Integralidade, abrangendo as diversas necessidades de saúde do usuário direcionando para o cuidado adequado; 4) Coordenação, garantindo a continuidade do cuidado e orientando os encaminhamentos para os serviços de saúde apropriados (Fausto *et al.*, 2007).

O desenvolvimento da APS pode ser dividido em ciclos distintos. O primeiro ciclo teve

início em 1924 com a criação dos Centros de Saúde na Universidade Estadual de São Paulo (USP). O segundo ciclo ocorreu em 1940, com a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), atualmente conhecido como Fundação Nacional de Saúde. Na década de 1960, ocorreu o terceiro ciclo com a criação das Secretarias Estaduais de Saúde, seguido pelo quarto ciclo em 1970, com o desenvolvimento de sistemas de programas de extensão próprios da APS. O quinto ciclo teve início na década de 1980, quando uma grave crise da Previdência Social levou à inserção das Ações Integradas de Saúde (Mendes *et al.*, 2015).

A instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) marcou o sexto ciclo, com a municipalização das unidades de APS, passando a administração dos Estados aos Municípios, o que teve um impacto positivo na expansão dos cuidados primários em saúde. O sétimo ciclo consolidou-se com a implantação do Programa Saúde da Família, atual Estratégia Saúde da Família (ESF), trazendo como referência o conceito de qualidade em saúde agregada à quantidade. Esse modelo sofreu influências da medicina familiar de países como Inglaterra, Canadá e Cuba, mas sua principal raiz estava na experiência dos programas de agentes comunitários de saúde do Ceará, com a incorporação de médicos e enfermeiros na equipe. E por fim, o oitavo ciclo foi marcado pela consolidação da Estratégia Saúde da Família, por meio da Política de Atenção Primária no SUS (Mendes *et al.*, 2015).

3.3 O TRABALHO DO ENFERMEIRO NA APS

No processo de trabalho do enfermeiro, observam-se duas dimensões complementares: a assistencial e a gerencial. Na primeira, o foco consiste em prestar cuidados de saúde ao indivíduo, família ou coletividade. Enquanto na segunda, o enfermeiro tem como objetivo a organização de seu processo de trabalho. Este processo é norteado pela consulta de enfermagem, operacionalizada através do Processo de Enfermagem. O processo de trabalho deve compreender 4 elementos básicos: o objeto de trabalho, os instrumentos, a finalidade e os agentes (Santos *et al.*, 2021).

Cotidianamente, o processo de trabalho do enfermeiro pode ser definido como a organização da assistência e do cuidado ao ser humano de forma planejada e sistematizada. A resolução Cofen 736 de 29 de janeiro de 2024 dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental em que ocorre o cuidado de enfermagem. O Processo de Enfermagem é um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico

do enfermeiro, direcionando a equipe de enfermagem quanto ao cuidado ao indivíduo, família ou coletividade. Deve estar fundamentado nas Teorias de Enfermagem, protocolos baseados em evidências, sistemas de linguagem padronizadas (taxonomias), que forneçam propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas (Cofen, 2024).

Na APS o processo de trabalho do enfermeiro é cercado por uma série ampla de dificuldades. Segundo Rosa, Zocche e Santos (2020), algumas das principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros incluem o tempo limitado para realizar a consulta de enfermagem, devido a outras demandas, além da deficiência de materiais, falta de profissionais em quantidade adequada para atender à carga de trabalho, sobrecarga administrativa, falta de reconhecimento, sobrecargas gerenciais, entre outros problemas (Rosa; Zocche; Santos, 2020).

A Enfermagem conta com diversos sistemas de classificação de linguagem que visam contribuir para a autonomia profissional e estabelecer uma linguagem universal para a assistência. Entre as taxonomias mais conhecidas estão a NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), NOC (Classificação dos Resultados de Enfermagem), NIC (Classificação das Intervenções de Enfermagem), CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) e a CIPESC (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva). As duas últimas, embora menos discutidas, são de grande relevância, especialmente a CIPESC, voltada para a saúde coletiva (Luna Neto *et al.*, 2023).

A CIPESC surgiu como uma resposta à limitação dos sistemas de classificação de enfermagem, que eram predominantemente voltados ao contexto hospitalar. O Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) iniciou um projeto internacional para atender à realidade da extra-internação, e a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) ficou responsável pela implementação desse projeto no Brasil. Em 1996, a ABEn realizou a primeira oficina de trabalho, resultando no desenvolvimento da CIPESC, uma contribuição brasileira à CIPE® (Cubas, 2008).

A CIPESC® entende que o processo saúde-doença está profundamente vinculado à organização social e às condições de vida e trabalho dos indivíduos. Com isso, seu inventário de termos reflete práticas de enfermagem baseadas nessa perspectiva. Além disso, a CIPESC® atua como uma ferramenta tecnológica de cuidado, especialmente no ensino sobre doenças transmissíveis, promovendo o desenvolvimento do raciocínio clínico e ajudando a definir intervenções de enfermagem de forma estruturada (Luna *et al.*, 2023).

A CIPE é uma classificação desenvolvida para criar uma linguagem universal para a

enfermagem, facilitando a comunicação global. Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ela é considerada a padronização mais completa, pois abrange diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem em uma única taxonomia. As taxonomias de enfermagem, como a CIPE, oferecem importantes benefícios ao processo de trabalho, como o desenvolvimento do raciocínio clínico, a qualificação dos registros e a organização da prática baseada em evidências (Garcia, 2015; Alencar *et al.*, 2021; Cardoso *et al.*, 2021).

3.4 O Processo de Enfermagem

A consulta de enfermagem é entendida como uma das principais atividades assistenciais do enfermeiro, que na APS, através da Estratégia Saúde da Família (ESF), exerce atividades de promoção, prevenção, educação e reabilitação em saúde, sendo operacionalizada pelo Processo de Enfermagem. Entre os destaques da consulta de enfermagem estão a promoção da saúde, a educação em saúde, aconselhamento, acompanhamento de pessoas com doenças crônicas, adesão a tratamentos, fundamentados sob uma visão biopsicossocial (Lima *et al.*, 2020). O enfermeiro da ESF destaca-se pelo perfil generalista, por exercer o cuidado integral e ver o indivíduo como um todo (Pires; Lucena; Mantesso, 2022.; Rosa; Zocche; Santos, 2020).

O Processo de Enfermagem fundamenta-se em uma abordagem crítica e reflexiva das respostas humanas, permitindo ao enfermeiro o desenvolvimento de um plano de cuidados individualizado e voltado às necessidades do paciente (Potter; Perry, 2013).

O PE é essencial para realização de um cuidado contínuo e sistematizado, incluindo no seu escopo, uma junção de conhecimentos científicos e tecnológicos, favorecendo a recuperação e promoção da saúde do cliente (Silva *et al.*, 2021). Além disso, confere maior visibilidade à atuação do enfermeiro promovendo autonomia e o principal: cientificidade à profissão (Azevedo *et al.*, 2019).

A resolução Cofen 358/2009 tratava a respeito da diferença conceitual entre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem (PE), descrevendo a SAE como o que organiza o trabalho quanto ao método, instrumentos e pessoal, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE), que é entendido como o instrumento metodológico do cuidado (Cofen, 2009). Esta foi revogada pela resolução Cofen 736 de 17 de janeiro de 2024, deixando o termo SAE em desuso e atualizando as nomenclaturas

das etapas do Processo de Enfermagem , enfatizando sua prática em todos os ambientes de saúde (Cofen, 2024).

O Processo de Enfermagem , no interior da classificação das tecnologias em saúde, pode ser classificado como uma tecnologia leve-dura, uma vez que se trata de um instrumento que usa de acolhimento, comunicação, construção de vínculo, escuta ativa, conhecimentos clínicos, e outros saberes/elos de cuidado, Sistemas de Linguagem Padronizadas (Nanda, Nic, Noc, CIPE), protocolos nacionais, internacionais e outros instrumentos baseados em evidência (Merhy; Chakkour, 1997; Santos *et al.*, 2021).

A resolução Cofen 736/2024 define que o PE deve ser organizado em cinco etapas inter-relacionadas:

1. Avaliação de Enfermagem: etapa em que ocorre a coleta de dados por meio da anamnese e exame físico;
2. Diagnóstico de Enfermagem: etapa no qual ocorre a identificação de problemas existentes e o julgamento clínico das informações obtidas na etapa anterior, orientando as necessidades de cuidado e identificando as vulnerabilidades;
3. Planejamento: ocorre a priorização de diagnósticos, o planejamento da assistência de enfermagem à pessoa, família ou coletividade e a determinação dos resultados e das prescrições de enfermagem por meio de taxonomias e/ou protocolos assistenciais;
4. Implementação: etapa em que acontece a realização das intervenções prescritas, através da equipe de enfermagem;
5. Avaliação de enfermagem: última fase do Processo de Enfermagem , compreende a avaliação dos resultados esperados, permitindo a análise e revisão de todo o Processo de Enfermagem (Cofen, 2024).

Todo cuidado profissional da enfermagem deve ser planejado por meio do PE, uma vez que a liderança do Processo de Enfermagem cabe ao enfermeiro, a este são privativas as etapas do diagnóstico de enfermagem e da prescrição da assistência de enfermagem (Brasil, 1986).

O pensamento crítico é fundamental para a construção da autonomia profissional e de uma assistência baseada em evidências. O PE permite ao enfermeiro exercitar o raciocínio clínico diante das diversas realidades das situações em saúde, objetivando prestar o melhor atendimento ao cliente/paciente. Cabe ao enfermeiro investigar, diagnosticar/julgar dados clínicos, respostas humanas, prescrever, implementar e avaliar cuidados de enfermagem visando promover, manter e

restaurar a saúde, além de atender as necessidades humanas básicas da forma mais integral possível (Alfaro-Lefevre, 2010).

O pensamento crítico deve ser orientado com foco em resultados e evidências científicas, embasado no Código de Ética profissional, leis, resoluções, protocolos e políticas, concentrando-se em segurança e qualidade, além de estar voltado para o paciente, família ou coletividade, e este necessita de estratégias para resolução de problemas e promoção do bem-estar da saúde humana (Alfaro-Lefevre, 2010).

O Processo de Enfermagem deve sempre ser registrado por tratar-se de um documento em que estão contidos dados e a evolução do paciente (Cofen, 2002). Ele tem como base as Teorias de Enfermagem que funcionam como o alicerce para o seu funcionamento. Entre as Teorias, destaca-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta de Aguiar, a qual traz um esboço das necessidades humanas fundamentais para a vida, divididas em necessidades fisiológicas, psicológicas, sociais e espirituais (Barros; Bispo, 2017; Vall; Lemos; Janebro, 2005).

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a percepção de enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem no cotidiano de trabalho na Atenção Primária à Saúde no Brasil, a partir de estudos publicados entre os anos de

2019 e 2024.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender a maneira de como o Processo de Enfermagem tem sido utilizado na rotina de trabalho de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde;
- Compreender os desafios da aplicabilidade do Processo de Enfermagem no contexto da APS;
- Descrever as potencialidades do uso do Processo de Enfermagem na APS.

5 METODOLOGIA

A revisão de literatura é um tipo de estudo que tem como objetivo analisar, sintetizar e interpretar as informações disponíveis em trabalhos acadêmicos, artigos científicos, livros e outras fontes de informação sobre um tema específico. Dentre os tipos de revisão, a integrativa,

caracteriza-se pela sua amplitude metodológica que permite reunir conhecimentos sobre um tópico através de outras produções experimentais, não-experimentais e com dados de literatura teórica e empírica (Souza *et al.*, 2010; Santos *et al.*, 2017).

O processo de construção de uma revisão integrativa envolve a busca sistemática e crítica na literatura relevante, a seleção dos estudos mais pertinentes e a organização e análise dos dados obtidos (Souza *et al.*, 2010; Santos *et al.*, 2017).

Para isso, esta revisão seguiu seis fases:

1. Primeira fase: foi elaborada uma pergunta norteadora e os objetivos da pesquisa para delimitar o tema. A partir do problema de pesquisa e objetivos, foi possível determinar os estudos elegíveis para inclusão, os descritores em saúde, os meios para sua identificação e as informações que sustentariam a análise;
2. Segunda fase: busca dos artigos, foram utilizadas as seguintes bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (MEDLINE), PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos), Coleciona SUS, Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico. Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram "Processo de Enfermagem", "Percepção", "Enfermeiras e Enfermeiros" e "Atenção Primária à Saúde", todos combinados em uma só vez a cada busca nas bases de dados pelo operador booleano "AND" (quadro 1 e fluxograma 1);
3. Terceira fase: foi realizada a extração dos dados dos artigos selecionados com base nos critérios previamente definidos, como tipo de estudo, tempo de publicação, metodologia utilizada e resultados obtidos. Durante essa etapa, priorizou-se artigos que abordassem diretamente a percepção dos enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem na atenção primária à saúde, excluindo-se artigos duplicados e os que não se encaixavam nos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, resultando numa amostra de 15 artigos (quadro 2 e fluxograma 1);
4. Quarta fase: verificação de elegibilidade através da leitura completa dos artigos, no qual foi conduzida uma análise crítica dos estudos para avaliar a credibilidade, relevância e qualidade. Inicialmente, examinou-se a metodologia de cada artigo, verificando sua clareza, adequação ao objetivo e rigor na análise de dados. Em seguida, avaliou-se a relevância temática,

priorizando artigos com contribuições diretas ao objeto de estudo. A credibilidade foi verificada com base na procedência dos periódicos e na reputação dos autores, além do número de citações. Por fim, os resultados foram analisados quanto à coerência, profundidade e aplicabilidade ao tema. Com base nesses critérios, dos 15 artigos inicialmente selecionados, 8 foram considerados como mais relevantes e incluídos na análise e discussão deste estudo (quadro 2 e fluxograma 1);

5. Quinta fase: os resultados foram discutidos e interpretados, identificando padrões, tendências e lacunas na literatura existente;
6. Sexta fase: foi realizada a síntese e conclusão dos resultados, destacando-se os principais achados e suas implicações para a compreensão do tema abordado.

Os critérios de inclusão e de exclusão foram: produções científicas que utilizassem dados empíricos; produções publicadas entre 2019 e outubro de 2024; foram incluídas produções que empregasse abordagens qualitativas, triangulação de métodos ou métodos mistos, considerando a natureza desta pesquisa, que é a qualitativa. A inclusão dessas abordagens justifica-se pela sua capacidade de aprofundar a compreensão dos aspectos subjetivos, essenciais para captar as percepções dos enfermeiros.

Além disso, o uso de triangulação de métodos e métodos mistos contribuiu para fortalecer a fundamentação teórica, permitindo a comparação de resultados obtidos por diferentes perspectivas e proporcionando maior complementaridade aos dados (quadro 1). Foram excluídas pesquisas de abordagem exclusivamente bibliográfica e estudos que utilizassem exclusivamente métodos quantitativos, pois não atendiam aos objetivos desta investigação.

Quadro 1 - Identificação e triagem dos artigos

(continua)

BASES DE DADOS	COMBINAÇÃO DE DESCRITORES	TOTAL DE REGISTROS	TOTAL GERAL	TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS APÓS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	TOTAL APÓS VERIFICAÇÃO DE ELEGIBILIDADE
BVS: já inclui Lilacs, BDENF, Medline e Coleciona SUS dentro da plataforma	Percepção AND Enfermeiras e Enfermeiros AND Atenção Primária à Saúde AND Processo de Enfermagem AND	1ª busca: 132 resultados 2ª busca utilizando filtros: 124 resultados 3ª busca, sem o filtro ‘pesquisa qualitativa’: 170 resultados Filtros da plataforma BVS: “Assunto Principal: Atenção Primária à Saúde”, “Pesquisa Qualitativa”, “Idioma Português”, “Últimos 5 anos”	426	10	
SciElo	Percepção Enfermeiras e Enfermeiros Atenção Primária à Saúde	7	7	0	

BASES DE DADOS	COMBINAÇÃO DE DESCRITORES	TOTAL DE REGISTROS	TOTAL GERAL	TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS APÓS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	TOTAL APÓS VERIFICAÇÃO DE ELEGIBILIDADE
	Processo de Enfermagem Combinados com o operador “and”				
Google Acadêmico	Percepção Enfermeiras e Enfermeiros Atenção Primária à Saúde Processo de Enfermagem Combinados com o operador “and”	1ª busca: 48 resultados 2ª busca: 93 resultados, utilizando filtro “- revisão integrativa”	141	5	
PubMed	Percepção Enfermeiras e Enfermeiros Atenção Primária à	122	122	0	

BASES DE DADOS	COMBINAÇÃO DE DESCRITORES	TOTAL DE REGISTROS	TOTAL GERAL	TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS APÓS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	TOTAL APÓS VERIFICAÇÃO DE ELEGIBILIDADE
	Saúde Processo de Enfermagem Combinados com o operador “and”				
TOTAL			696	15	8

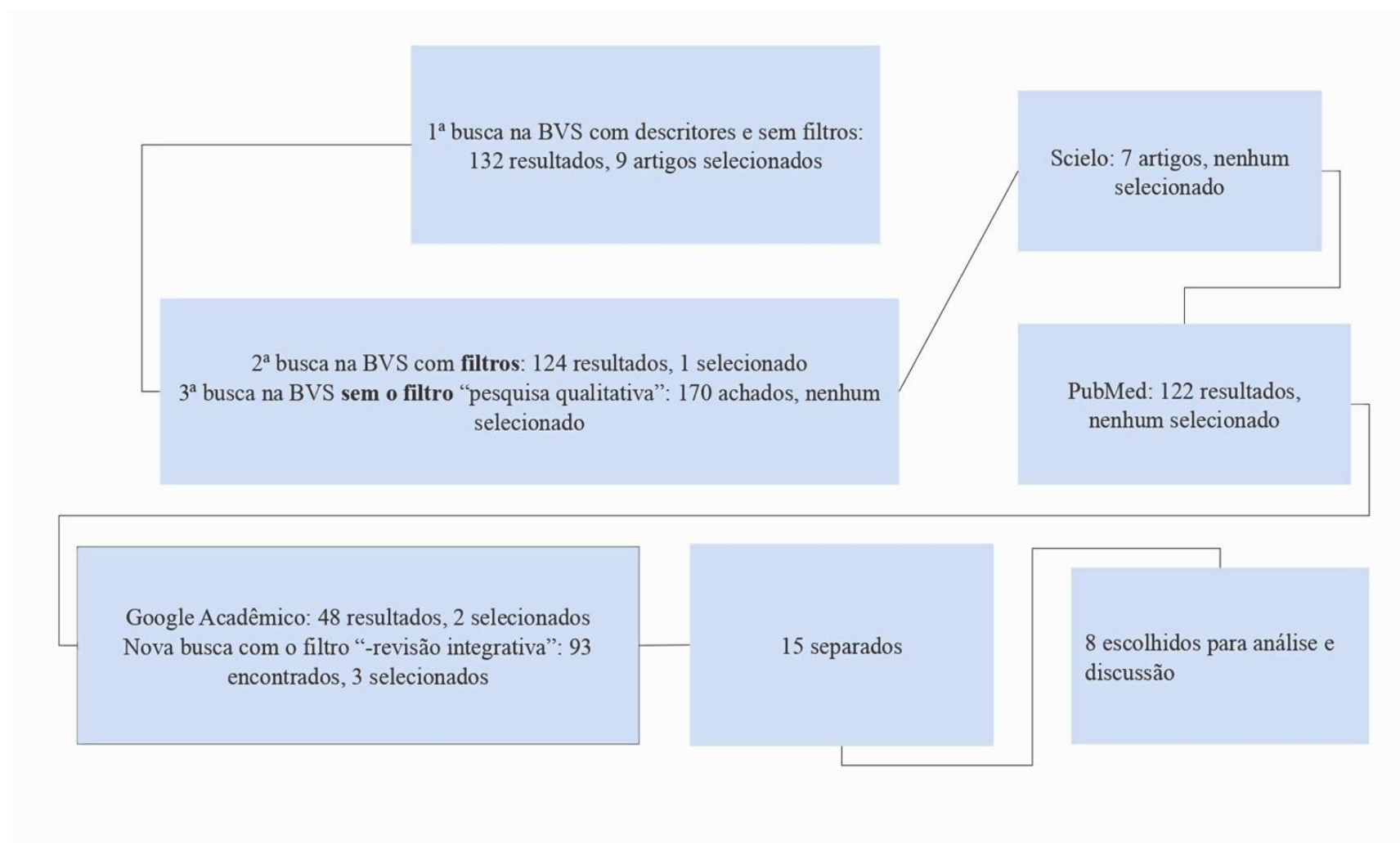
Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Quadro 2 - Processo metodológico

FASE	DESCRIÇÃO	RESULTADOS
Identificação	Coleta inicial de artigos nas bases de dados	696
Triagem	Exclusão de artigos duplicados, irrelevantes ou que não atendiam aos critérios de inclusão após leitura de título e resumo	681 registros excluídos
Elegibilidade	Leitura completa dos artigos selecionados , aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão	15 artigos analisados
Inclusão	Seleção final de artigos relevantes com base na metodologia, resultados e alinhamento com o objetivo de pesquisa	8 incluídos

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Fluxograma 1 - Processo de busca



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

6 RESULTADOS

A análise das percepções dos enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem (PE) no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil revela importantes desafios estruturais. Embora reconhecido como uma prática essencial para qualificar o cuidado, o PE ainda enfrenta dificuldades para se consolidar como parte integrante da rotina de trabalho (Spazapan *et al.*, 2022; Dias *et al.*, 2022; Arrussul *et al.*, 2024). Este estudo analisou oito artigos científicos publicados em periódicos nacionais entre 2019 e 2024, selecionados com base em critérios de inclusão e exclusão, conforme descrito na metodologia, alinhados aos objetivos da pesquisa. Os resultados apresentados destacam como o PE é percebido, utilizado e os principais desafios e potencialidades dessa prática, oferecendo uma visão abrangente sobre o tema no cenário atual.

Quadro 3 - Categorização dos artigos quanto ao título, objetivo, autores, ano e periódicos

(continua)

TÍTULO	OBJETIVO	AUTORES E ANO	PERIÓDICOS
Processo de Enfermagem na Atenção Primária: percepção de enfermeiros	Compreender a percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre a aplicação do Processo de Enfermagem .	Spazapan <i>et al.</i> , 2022	Revista Brasileira de Enfermagem
Sistematização da assistência e Processo de Enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros	Descrever a percepção dos enfermeiros em relação à utilização da SAE na Estratégia de Saúde da Família no centro oeste mineiro.	Dias <i>et al.</i> , 2022	Periódicos da UFPE
Consulta de Enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	Descrever a experiência dos enfermeiros da APS em um município do Paraná na realização de consultas de enfermagem para crianças de 0 a 24 meses.	Cavalheiro; Silva; Veríssimo, 2021.	Revista Enfermagem em Foco
Percepção dos enfermeiros sobre teleconsulta de enfermagem na Atenção Primária	Analisar a percepção dos enfermeiros sobre teleconsulta de enfermagem na APS.	Zluhlán <i>et al.</i> , 2023.	Revista Texto & Contexto Enfermagem

TÍTULO	OBJETIVO	AUTORES E ANO	PERIÓDICOS
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Atenção Primária à Saúde	Analisar os fatores que interferem na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem na APS.	Wanzeler <i>et al.</i> , 2019	Revista Eletrônica Acervo Saúde
Potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal	Identificar potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal	Arrussul <i>et al.</i> , 2024	Periódicos da UFPE
Teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia por covid-19	Identificar as potencialidades e fragilidades envolvidas na aplicabilidade da teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia.	Kuhn <i>et al.</i> , 2024	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
Consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família e a percepção do enfermeiro: Teoria Fundamentada	A pesquisa busca entender como os enfermeiros experienciam a prática da CE na Estratégia Saúde da Família.	Lima <i>et al.</i> , 2024	Revista Brasileira de Enfermagem

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Quadro 4 - Categorização dos artigos quanto a percepção dos enfermeiros

TÍTULO	RESULTADOS
Processo de Enfermagem na Atenção Primária: percepção de enfermeiros	Os enfermeiros percebem o PE como um qualificador profissional, destacando sua importância para a prática e para o reconhecimento da profissão. O PE é percebido como um instrumento mais fácil de implementar no setor hospitalar, onde a rotatividade de pacientes é menor. Houve confusão conceitual entre os termos SAE e PE, sendo que alguns enfermeiros percebem semelhanças entre os conceitos e finalidade, enquanto outros entendem como termos com objetivos diferentes.
Sistematização da assistência e Processo de Enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros	Os enfermeiros entrevistados notaram e reconheceram que a implementação da SAE e do PE trazem qualidade aos serviços prestados, sendo capazes de viabilizar a assistência.
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Atenção Primária à Saúde	Os enfermeiros destacaram a importância da SAE e do PE nas consultas de enfermagem enfatizando o atendimento mais humano e organizado, o que pode melhorar o atendimento aos pacientes. Os enfermeiros percebem que existe um destaque, ênfase para a aplicabilidade da SAE e do PE para o setor hospitalar em detrimento da APS.
Consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família e a percepção do enfermeiro: Teoria Fundamentada	A consulta de enfermagem é bem aceita pelo enfermeiro, trazendo elementos importantes, como valorização, organização, visibilidade e reconhecimento profissional. O Processo de Enfermagem e a SAE são vistos como fundamentais ao processo de trabalho do enfermeiro.
Potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal	Os enfermeiros reconhecem a SAE como essencial para a qualificação do PE, principalmente por sua capacidade de organizar o trabalho, otimizar o cuidado com as puérperas e oferecer maior autonomia profissional. Eles também valorizam a SAE por melhorar a comunicação e o preenchimento de registros, além de garantir uma linguagem científica e uma interação mais efetiva com os usuários.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Quadro 5 - Categorização dos artigos quanto às potencialidades e desafios do PE na APS

(continua)

TÍTULO	RESULTADOS
Processo de Enfermagem na Atenção Primária: percepção de enfermeiros	Desafios: falta de estrutura física, história da enfermagem e sua relação histórica com outras profissões e sobrecarga de trabalho são vistas como barreiras na implementação do PE.
Sistematização da assistência e Processo de Enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros	Desafios: confusão conceitual entre os termos SAE e PE, o que dificulta a implementação, sobrecarga de trabalho, demanda de muito tempo na aplicação do PE, escassez de conhecimento teórico, dificuldade de distinguir os conceitos entre os termos SAE e PE, falta de incentivo, falta de apoio da gestão, pouca valorização profissional
Consulta de Enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	Desafios: sobrecarga de trabalho, falta de recursos e problemas de gestão dificultam a implementação do PE. Potencialidades intrínsecas do PE: melhorias na qualidade do cuidado infantil e fortalecimento do vínculo familiar. A consulta de enfermagem é vista como crucial para apoiar mães no cuidado infantil, mas enfrenta dificuldades na sistematização e na identificação precisa dos problemas de saúde.
Percepção dos enfermeiros sobre teleconsulta de enfermagem na Atenção Primária	Nas teleconsultas de enfermagem, onde o Processo de Enfermagem é aplicado de forma online, destacam-se os seguintes pontos principais: Dificuldades: Problemas com o uso de ferramentas digitais (WhatsApp®, Whereby) por profissionais e pacientes, infraestrutura limitada, com poucos equipamentos e internet precária, barreiras de comunicação, como falta de privacidade, ruídos, e dificuldades dos pacientes com leitura, escrita e tecnologia, sobrecarga de trabalho devido à alta demanda e à complexidade do atendimento remoto. Potencialidades: Ampliação do acesso aos serviços de saúde, melhor acompanhamento de doenças crônicas, redução da exposição ao Covid-19, agilidade na organização e padronização do atendimento.
Consulta de Enfermagem à	Desafios extrínsecos: sobrecarga de trabalho, falta de recursos e problemas de gestão dificultam

TÍTULO	RESULTADOS
criança: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	a implementação do PE. Potencialidades intrínsecas do PE: melhorias na qualidade do cuidado infantil e fortalecimento do vínculo familiar. A consulta de enfermagem é vista como crucial para apoiar mães no cuidado infantil, mas enfrenta dificuldades na sistematização e na identificação precisa dos problemas de saúde.
Potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal	Potencialidades: satisfação, organização do processo de trabalho, melhoria na qualidade do cuidado. Dificuldades: falta de recursos humanos, falta de tempo, acúmulo de funções, pouco conhecimento sobre a temática.
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Atenção Primária à Saúde	Dificuldades: sobrecarga de trabalho, em razão do grande número de pacientes e à demanda elevada e o número reduzido de profissionais, os enfermeiros relataram falta de tempo para aplicar o PE de forma adequada, o que prolonga a duração das consultas e dificulta a execução cuidadosa da SAE. Desconhecimento quanto ao próprio processo de trabalho, falta de capacitação. Potencialidades: os resultados destacam a importância SAE nas consultas de enfermagem, com ênfase em como sua aplicação, através do Processo de Enfermagem (PE), pode melhorar o atendimento aos pacientes.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Quadro 6 - Categorização dos artigos quanto a utilização do PE no dia a dia na APS

TÍTULO	RESULTADOS
Sistematização da assistência e Processo de Enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros	Muitos enfermeiros da pesquisa perceberam que a SAE é pouco utilizada em razão do conhecimento limitado e pelo tempo curto no dia a dia, sendo que muitos achavam que o enfermeiro deveria trabalhar menos em atividades administrativas para ter mais tempo dedicado ao que é inerente à sua profissão.
Percepção dos enfermeiros sobre teleconsulta de enfermagem na Atenção Primária	Utilizado como sistematizador de teleconsultas A teleconsulta, em conjunto com o PE foram utilizados como ferramenta de ampliação de acesso aos usuários.
Teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia por covid-19	Utilizado como sistematizador de teleconsultas durante a pandemia da Covid-19.
Potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal	Muitos enfermeiros utilizam o PE como qualificador e organizador do processo de trabalho.

7 DISCUSSÕES

7.1 PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O Processo de Enfermagem

A percepção dos enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem (PE) e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é marcada pela dualidade do reconhecimento de sua importância e os desafios de sua aplicação. Embora muitos enfermeiros reconheçam os seus benefícios para a organização do trabalho, melhoria da qualidade do atendimento e promoção de uma assistência mais humanizada e eficiente, desafios estruturais e organizacionais ainda impedem sua plena implementação. Um dos principais pontos destacados pelos enfermeiros é a sua capacidade de qualificar a assistência prestada, promovendo uma abordagem mais organizada e cientificamente fundamentada ao cuidado. Isso é especialmente evidente no cuidado com puérperas no estudo de Arrassul *et al.* (2024) onde a SAE pode otimizar o atendimento e fornecer maior autonomia profissional.

As percepções dos enfermeiros em relação ao Processo de Enfermagem nos estudos evidenciaram reconhecimento quanto a sua importância como ferramenta organizadora e qualificadora do cuidado. O PE é visto como fundamental para garantir uma assistência mais eficiente e estruturada, permitindo uma abordagem holística que abrange o diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação do cuidado prestado (Arrussul *et al.*, 2024).

A percepção de que o PE organiza o fluxo de trabalho e melhora a tomada de decisões é predominante entre os profissionais, que entendem sua relevância para a segurança do paciente e a personalização das intervenções (Wanzeler *et al.*, 2019). Entretanto, alguns enfermeiros demonstram menor familiaridade com o PE ou veem sua aplicação como burocrática e distante da realidade prática do cotidiano, o que gera um paradoxo. Apesar de ser reconhecido como essencial para a qualificação do trabalho, muitos ainda não o utilizam de forma sistemática, o que reflete uma desconexão entre o que é teorizado e o que é praticado, isso é perceptível no estudo de Lima *et al.*, (2024), apontando uma lacuna entre a compreensão teórica e a aplicação prática do PE, muitas vezes agravada por fatores como sobrecarga de trabalho e falta de capacitação.

Quanto à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), apesar das confusões conceituais entre os termos SAE e PE, as percepções dos significados e conceitos entre os enfermeiros são semelhantes (Dias *et al.*, 2022). Muitos profissionais consideram a SAE uma ferramenta indispensável para promover um cuidado mais qualificado, organizado e eficiente, com

ênfase na personalização do atendimento e na melhoria da comunicação entre os membros da equipe de saúde. A SAE é vista como uma aliada para fortalecer a autonomia dos enfermeiros e garantir que as intervenções sejam baseadas em evidências e bem documentadas (Arrussul *et al.*, 2024).

No entanto, alguns enfermeiros não percebem a SAE como um recurso relevante em seu cotidiano, especialmente aqueles que trabalham em ambientes de alta demanda, como na Estratégia Saúde da Família (ESF). Para esses profissionais, a SAE é vista como uma prática que exige mais tempo e esforço, sem retorno imediato em termos de resultado clínico, o que reduz sua aplicação na prática, o que é tido como algo que pode dificultar a implementação do PE a curto e longo prazo. Tal visão foi nítida no estudo de Arrussul *et al.* (2024), no qual alguns enfermeiros não consideraram o desenvolvimento da SAE relevante no dia a dia, sendo visto como algo que potencializa a carga de trabalho. Esse contraste entre a percepção da importância da SAE e sua implementação na rotina diária reflete uma divergência entre o ideal teórico e a realidade enfrentada pelos enfermeiros.

A Consulta de Enfermagem é amplamente valorizada pelos profissionais por sua capacidade de promover um atendimento mais humanizado e focado nas necessidades do paciente (Wanzeler *et al.*, 2019; Spazapan *et al.*, 2022). Os enfermeiros percebem a consulta como uma oportunidade de educar o paciente sobre autocuidado, realizar avaliações detalhadas e planejar intervenções adequadas. A consulta é vista como um momento-chave para fortalecer a relação enfermeiro-paciente e garantir uma abordagem integral e personalizada. Contudo, a visão sobre a consulta de enfermagem também apresenta variações (Kuhn *et al.*, 2024).

Enquanto alguns enfermeiros a consideram uma parte essencial de sua prática, outros relatam dificuldades em integrar todas as etapas do PE durante as consultas devido à sobrecarga de trabalho e tempo limitado (Lima *et al.*, 2024). Essa disparidade mostra que, embora a consulta seja bem aceita e reconhecida como fundamental, há barreiras que dificultam sua plena execução dentro das expectativas da SAE e do PE. Essas contradições entre os estudos refletem a complexidade das práticas de enfermagem, onde o reconhecimento da importância das ferramentas teóricas, como o PE e a SAE, convive com dificuldades e percepções variadas sobre sua implementação. Enquanto a teoria aponta para um caminho de qualificação e organização do cuidado, a realidade prática dos enfermeiros mostra que há desafios a serem superados para que essas metodologias sejam plenamente incorporadas no cotidiano profissional.

Mediante tais resultados, pode-se observar que a percepção dos enfermeiros sobre o PE e a SAE é ambígua. Muitos, em maioria, reconhecem em suma seus benefícios teóricos, assim como também os desafios práticos, como a sobrecarga de trabalho, insuficiência de capacitação, falta de recursos materiais/humanos e falta de tempo, resultando na percepção do PE como um dificultador e não um facilitador. Para que a SAE e o PE sejam implementados de forma mais ampla e eficaz, é necessário investir em melhorias estruturais e educacionais, garantindo que os enfermeiros possam aplicar esses processos de forma sistemática e com o tempo adequado para cada etapa do cuidado.

Muitos profissionais reconhecem a importância da SAE e expressam o desejo de se qualificarem para aplicá-la de maneira mais eficaz, mas sentem que faltam oportunidades e recursos para tal. Apesar dos desafios, os enfermeiros destacam que, quando implementada corretamente, a SAE melhora a comunicação entre a equipe e os pacientes, garante uma linguagem científica adequada e organiza o processo de trabalho, resultando em um atendimento mais ágil e satisfatório.

O PE foi amplamente utilizado por meio de teleconsultas durante a pandemia de Covid-19, quando novas estratégias de atendimento remoto foram adotadas. Kuhn *et al.* (2024) destacam o uso do WhatsApp® institucional como uma ferramenta eficaz para teleconsultas, principalmente com idosos em isolamento. Pacientes com sintomas leves recebiam orientações e encaminhamentos, enquanto casos mais graves eram encaminhados para atendimento presencial. O WhatsApp®, formulários do Google Forms e ligações telefônicas facilitaram a aplicação do PE à distância, sendo considerado uma segunda porta de entrada na atenção primária à saúde (APS).

Wanzeler *et al.* (2019) ressaltam que a utilização do PE por teleconsulta é particularmente eficaz no acompanhamento de condições crônicas como diabetes e hipertensão, promovendo o autocuidado e a adesão ao tratamento. Além disso, a teleconsulta permite o envio de informações, receitas e documentos, estreitando o vínculo entre pacientes e equipes de saúde. Zluhlan *et al.* (2023) complementa, descrevendo como o PE é implementado nas teleconsultas de enfermagem, que seguem etapas estruturadas, começando pela avaliação da demanda do paciente, o agendamento da consulta e a escolha do meio de comunicação. O atendimento, preferencialmente realizado por vídeo, pode ser adaptado para ligações telefônicas em caso de problemas de conexão.

Durante a teleconsulta, os enfermeiros aplicam as etapas do Processo de Enfermagem de forma remota, utilizando autoavaliação de dados antropométricos por parte do paciente e, quando

necessário, solicitando fotos ou exames adicionais. A consulta é registrada no prontuário do usuário, destacando que foi realizada via teleconsulta. A utilização de mensagens de texto também é comum, com envio de orientações e materiais como receitas. A teleconsulta tem sido amplamente valorizada pelos enfermeiros (94%) por ampliar o acesso aos usuários e possibilitar agendamentos sem a necessidade de deslocamento até as unidades de saúde (Zluhlun *et al.*, 2023).

A teleconsulta também contribui para a promoção, prevenção e vigilância em saúde, sendo uma excelente ferramenta para o acompanhamento de doenças crônicas e o monitoramento de condições como a hipertensão e diabetes. Além disso, tem mostrado potencial para ser uma modalidade permanente de atendimento na APS, otimizando o processo de cuidado e fortalecendo a relação entre pacientes e equipes de saúde, enquanto facilita a utilização do PE (Wanzeler *et al.*, 2019; Kuhn *et al.*, 2024). A continuidade do cuidado, especialmente em períodos críticos como a pandemia, foi assegurada, e a teleconsulta se mostrou uma alternativa viável para a realização de atendimentos durante o isolamento social, além de ser útil no acompanhamento de problemas de saúde mental e doenças crônicas compensadas.

Esse modelo de atendimento remoto, embora ainda enfrente desafios de estruturação, tem o potencial de ser integrado de forma permanente na APS, oferecendo mais comodidade aos pacientes e otimizando os recursos disponíveis nas unidades de saúde.

7.2 DIFICULDADES E POTENCIALIDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DO PE NA APS

A implementação do Processo de Enfermagem (PE) na Atenção Primária à Saúde (APS) enfrenta vários desafios que impactam a qualidade do cuidado prestado pelos enfermeiros. Um dos maiores obstáculos apontados pelos profissionais é a sobrecarga de trabalho, diretamente relacionada ao grande número de pacientes atendidos nas unidades de saúde. O acúmulo de funções administrativas e de gestão, aliado à alta demanda de atendimentos, dificulta a dedicação necessária às etapas do PE, resultando em registros incompletos, muitas vezes informais e inoperantes. A falta de tempo é um problema recorrente que impede a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de maneira adequada, afetando diretamente a eficácia do processo de cuidado (Lima *et al.*, 2024; Wanzeler *et al.*, 2019).

Outro desafio importante é a deficiência na educação continuada, que compromete a aplicação do PE na prática diária. A falta de programas de capacitação contínua prejudica a

atualização dos enfermeiros, dificultando a integração de teoria e prática. Além disso, muitos profissionais relatam uma carência de conhecimento sobre as vantagens da SAE, o que limita a aplicação sistemática das etapas do PE. A escassez de recursos humanos nas unidades de APS e a sobrecarga de funções também são identificadas como barreiras estruturais, impactando diretamente a qualidade da assistência prestada. A ausência de infraestrutura física adequada nas unidades de saúde agrava ainda mais o cenário, dificultando a realização das atividades de enfermagem de forma eficaz (Arrassul *et al.*, 2024; Dias *et al.*, 2022; Spazapan *et al.*, 2022).

Apesar das dificuldades, as potencialidades do PE são amplamente reconhecidas pelos enfermeiros, que destacam sua importância para a organização do cuidado e a qualificação da prática profissional. A principal vantagem do PE é a sistematização do cuidado, que permite ao enfermeiro planejar e executar intervenções de forma eficiente, garantindo que todos os aspectos do cuidado sejam contemplados e personalizados de acordo com as necessidades de cada paciente. Esse processo sistemático facilita a tomada de decisões, além de promover maior agilidade e efetividade no atendimento (Arrassul *et al.*, 2024).

O PE também contribui significativamente para a autonomia profissional do enfermeiro. Ao seguir um processo estruturado, o enfermeiro assume maior controle sobre o planejamento e a execução dos cuidados, o que fortalece sua atuação dentro da equipe de saúde e melhora a comunicação entre os profissionais. A utilização do PE para justificar as decisões tomadas no processo de cuidado permite que o enfermeiro colabore de forma mais assertiva e eficaz com outros membros da equipe multiprofissional (Wanzeler *et al.*, 2019).

Outro benefício do PE é a promoção da segurança do paciente. A sistematização das etapas do processo — diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação — assegura que o cuidado seja contínuo e ajustado conforme as necessidades do paciente, evitando erros e omissões. A monitorização detalhada do estado de saúde do paciente garante intervenções mais precisas e adequadas, promovendo uma assistência mais segura e eficaz (Kuhn *et al.*, 2024).

A melhoria na comunicação e nos registros também é uma grande potencialidade do PE. A padronização do cuidado e o uso de uma linguagem científica comum entre os profissionais de saúde facilitam a troca de informações, promovendo alinhamento entre os membros da equipe quanto às intervenções a serem realizadas e ao estado de saúde do paciente. Além disso, essa abordagem garante uma documentação mais precisa e completa, que pode ser utilizada para o acompanhamento a longo prazo, contribuindo para a avaliação da eficácia das práticas adotadas

(Arrussul *et al.*, 2024).

Por fim, o PE pode ser um instrumento importante para a humanização do atendimento, ao permitir que o enfermeiro compreenda melhor o contexto de vida do paciente e planeje intervenções que, além de abordar a condição clínica, considerem os aspectos emocionais, sociais e culturais do paciente. Essa abordagem holística resulta em uma assistência mais centrada no paciente, promovendo maior satisfação e adesão ao tratamento, além de fortalecer o vínculo entre o paciente e a equipe de saúde (Lima *et al.*, 2024).

Essas potencialidades demonstram como a implementação do PE pode qualificar o trabalho do enfermeiro e melhorar a qualidade da assistência prestada. A adoção do PE tem impactos positivos na segurança e no bem-estar dos pacientes, tornando o processo de cuidado mais organizado, eficaz e personalizado. Entretanto, para que esses benefícios sejam plenamente alcançados, é necessário superar os desafios mencionados, como a falta de tempo, a sobrecarga de funções e a deficiência na educação continuada. Investir em programas de capacitação, melhorar a infraestrutura das unidades de saúde e assegurar que os enfermeiros tenham o apoio necessário são medidas essenciais para a plena implementação do PE e a maximização dos seus benefícios na APS (Arrussul *et al.*, 2024; Kuhn *et al.*, 2024).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, os estudos analisados ressaltam a importância da SAE e do PE como ferramentas essenciais para a organização do trabalho dos enfermeiros e para a melhoria contínua da qualidade da assistência na Atenção Primária à Saúde (APS). A percepção dos enfermeiros em

relação ao PE, embora geralmente positiva, reconhecendo-o como um instrumento que qualifica o exercício profissional e agrega valor aos serviços de saúde, também revela que, em determinados contextos, ele é visto como um fator dificultador. As barreiras mais frequentes incluem a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos, a falta de apoio institucional e a dificuldade em diferenciar claramente os conceitos de SAE e PE, o que prejudica sua aplicação plena.

É imperativo que se invista em programas de educação continuada para capacitar os enfermeiros e em melhorias nas condições de trabalho, a fim de superar essas dificuldades e garantir que o PE seja utilizado de maneira eficaz na APS. A escassez de estudos sobre a percepção dos enfermeiros acerca do PE especificamente na APS, em comparação com os artigos que abordam o processo nos níveis de atenção secundária e terciária, destaca a necessidade urgente de ampliar as discussões sobre o PE nesse contexto. Essa lacuna sugere que o Processo de Enfermagem precisa ser mais discutido e estudado no contexto da APS, com foco na adaptação e aplicabilidade das suas etapas no cuidado primário.

Além disso, as potencialidades do PE em promover um cuidado mais humanizado e organizado são amplamente reconhecidas pelos profissionais. O Processo de Enfermagem não só fortalece a segurança do paciente e a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional, como também contribui para a personalização e a continuidade do cuidado, respeitando as necessidades individuais de cada paciente. Portanto, a aplicação constante e eficaz do PE no cotidiano dos enfermeiros na APS é fundamental para garantir que os benefícios dessa prática se tornem uma realidade no sistema de saúde.

Com o suporte institucional adequado e a implementação de programas de capacitação continuada, o PE tem o potencial de se consolidar como uma prática integral na APS, aprimorando os resultados em saúde e fortalecendo a profissão de enfermagem no Brasil. Assim, a efetiva utilização do PE na APS pode não apenas elevar a qualidade do cuidado, mas também valorizar a atuação do enfermeiro, tornando-o um agente fundamental na transformação do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, C. C. A. *et al.* Validação de diagnósticos de enfermagem da CIPE para as boas práticas no trabalho de parto. **Global Academic Nursing Journal**, [s.l.], v. 2, n. 1, p. e71-e71, 2021.

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do Processo de Enfermagem : uma ferramenta para o pensamento crítico**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ALMEIDA, E. R., *et al.* Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s.l.], p. 42-180, 2018.

ARRUSSUL, L. S. *et al.* Potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal. **Journal of Nursing and Health**, [s.l.], v. 14, n. 1, e1424910-e1424910, 2024.

AZEVEDO, O. A. *et al.* Documentation of the nursing process in public health institutions. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, n. 53, e03471, p. 1-8, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703471>.

BARROS, A. L. B. L.; Bispo, G. S. Teorias de enfermagem: base para o Processo de Enfermagem . *In: ENCONTRO INTERNACIONAL DO Processo de Enfermagem* , 1., 2017, São Paulo. **Anais eletrônicos** [...]. São Paulo: Galoá, 2017. Disponível em: <https://proceedings.science/enipe/trabalhos/teorias-de-enfermagem-base-para-o-processo-de-enfermagem?lang=pt-br>. Acesso em: 28 fev. 2024.

BRASIL. Decreto nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 27833- 41, 23 dez. 1996.

BRASIL. Lei nº 7498, de 25 de Junho de 1986. Institui a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 25 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm. Acesso em: 28 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **E-Gestor AB**: Relatório de Cobertura da Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml>. Acesso em: 19 fev. 2024.

CAVALHEIRO, A. P. G.; SILVA, C. L.; VERÍSSIMO, M. L. Ó R. Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 12, n. 3, p. 540-545, 2021.

COFEN. **Resolução 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: Cofen, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 29 jan. 2024.

COFEN. Resolução Nº 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. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 15 out. 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 6 maio 2024.

CUBAS, M. R.; EGRY, E. Y.. Classificação Internacional de práticas de enfermagem em saúde coletiva-CIPESC®. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo. v. 42, p. 181-186, 2008.

LUNA NETO, R. T. *et al.* Desenvolvimento de um aplicativo móvel à luz da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva–CIPESC®. **Revista Pró-UniversUS**, Vassouras, RJ, v. 14, n. 3, p. 140-151, 2023.

NEVES, A. C. F. B.; OLIVEIRA, B. L. C. A.; LIMA, S. F. Práticas de enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde no Maranhão. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, n. 15, p. 1-10, 2024. Supl. 1.

DIAS, T. G. *et al.* Sistematização da assistência e Processo de Enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros. **Journal of Nursing and Health**, [s.l.], v. 12, n. 1, 2022.

FAUSTO, M. C. R.; MATTA, G. C. Atenção primária à saúde: histórico e perspectivas. In: MOROSINI, M. V. G. C.; CORBO, A. D'A. (org.). **Modelos de atenção e a saúde da família**. Rio de Janeiro: ESPJV/FIOCRUZ, 2007. p. 43-67.

GARCIA, T. R. **CIPE®**: aplicação à realidade brasileira. Artmed: Porto Alegre; 2015.

GIOVANELLA, L. *et al.* De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, 2019.

GOMES, P. P. **Processo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde**: construção coletiva da filosofia e marco conceitual. 93p. 2023. Dissertação (Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023.

HORTA, W. A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: Guanabara Koogan; 2011.

KUHN, C. G. *et al.* Teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia por covid-19. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 27, p. e230261, 2024.

LIMA, B. F. C. *et al.* As dimensões do cuidado no processo de trabalho dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. **Boletim Epidemiológico Paulista**, São Paulo, v. 17, n. 202, p. 1-20, 2020.

MENDES, E. V. *et al.* **A construção social da atenção primária à saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2015. v. 45.

MERHY, E. E.; CHAKKOUR, M. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (org.). **Agir em saúde**: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; Buenos Aires: Lugar Editorial, 1997. p. 71-112.

PEREIRA, M. F. **De alma ata à regulamentação do Sistema Único de Saúde**: uma experiência de participação social em Belo Horizonte. 2016. 58 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia de Saúde Pública) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

PIRES, R. de C. C.; LUCENA, A. D.; MANTESSO, J. B. de O. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. **Revista Científica de Enfermagem**,

[s.l.], v. 12, n. 37, p. 107–114, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.107-114. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/600>. Acesso em: 12 out. 2024.

POTTER, P.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

ROSA, A. P. L.; ZOCHE, D. A.; SANTOS, S. Z. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do Processo de Enfermagem . **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 11, n. 1, p. 93-98, 2020.

SANTOS, G. *et al.* Processo de trabalho de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Saúde e Pesquisa**, [s.l.], v. 14, n. 2, p. 231-245, 2021. DOI: 10.17765/2176-9206.2021v14n2e8076. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/8076>. Acesso em: 12 out. 2024.

SANTOS, M. G. *et al.* Etapas do Processo de Enfermagem : uma revisão narrativa. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 8, n. 4, p. 49-53, 2017.

LIMA, S. G. S. *et al.* Consulta de enfermagem na estratégia saúde da família: desafios no Processo de Enfermagem . **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 7, n. 15, e151360, p. 1-11, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1360. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1360>. Acesso em: 12 nov. 2024.

SPAZAPAN, M. P. *et al.* Processo de Enfermagem na Atenção Primária: percepção de enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, 2022.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Tradução de Fidelity Translations. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002.

UNICEF. **Cuidados Primários de Saúde**. [S.l.]: Unicef, 1979. (Relatório sobre Cuidados Primários de Saúde, Alma-Ata, URSS, 6-12 set. 1978).

VALL, J.; LEMOS, K. I. L.; JANEIRO, A. S. I. O processo de reabilitação de pessoas portadoras de lesão medular baseado nas teorias de enfermagem de Wanda Horta, Dorothea Orem e Callista Roy: um estudo teórico. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 10, n. 3, 2005.

WANZELER, K. M. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], n. 35, p. e1486-e1486, 2019.

ZLUHLAN, L. S. *et al.* Percepção dos enfermeiros sobre teleconsulta de enfermagem na atenção primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 32, p. e20220217, 2023.