

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM

LAVINIA DE OLIVEIRA
PAOLA MEDEIROS ANTUNES

DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM
SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UM ESTUDO COM
ENFERMEIROS EM CRICIÚMA (SC)

CRICIÚMA
2026

**LAVINIA DE OLIVEIRA
PAOLA MEDEIROS ANTUNES**

**DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM
SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UM ESTUDO COM
ENFERMEIROS EM CRICIÚMA (SC)**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao
Curso de Enfermagem da Universidade do
Extremo Sul Catarinense- UNESC, para a
obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ms. Neiva Junkes Hoepers

CRICIÚMA

2026

LAVINIA DE OLIVEIRA
PAOLA MEDEIROS ANTUNES

**DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM
SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UM ESTUDO COM
ENFERMEIROS EM CRICIÚMA (SC)**

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 NEIVA JUNKES HOEPERS
Data: 03/07/2026 20:53:29-0300
Verifique em <https://validar.jb.gov.br>

Profª Ma. Neiva Junkes Hoepers - UNESC - Orientadora

VALDEMIRA SANTINA
DAGOSTIN:36176982120

Assinado de forma digital por
VALDEMIRA SANTINA
DAGOSTIN:36176982120
Dados: 2026.07.03 16:06:07 -03'00'

Profª Dra. Valdemira Santio Dagostin - UNESC

IONA VIEIRA BEZ
BIROLO:81381816991

Assinado de forma digital por
IONA VIEIRA BEZ
BIROLO:81381816991
Dados: 2026.07.03 20:16:54 -03'00'

Profª Ma. Ioná Vieira Bez Birolo - UNESC

Resumo

O Processo de Enfermagem constitui um instrumento essencial para organizar o processo de trabalho, qualificar a assistência e promover a segurança do paciente. Em serviços de urgência e emergência, sua aplicação é influenciada pela dinâmica acelerada, pela complexidade clínica e pelas condições estruturais do ambiente. Este estudo teve como objetivo compreender os desafios e as contribuições do Processo de Enfermagem no contexto da urgência e emergência, a partir da percepção de enfermeiras atuantes em um hospital de referência no município de Criciúma, Santa Catarina. Trata-se de uma pesquisa de campo, qualitativa, descritiva e exploratória. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário semiestruturado, composto por questões abertas e fechadas, com enfermeiras do pronto-socorro, e os dados foram analisados de forma descritiva e interpretativa, à luz da literatura recente. Os resultados evidenciaram que as participantes reconhecem o Processo de Enfermagem como ferramenta fundamental para a organização do cuidado, a redução de erros, a melhoria da comunicação entre a equipe e a segurança do paciente. Contudo, apontaram desafios como falta de tempo, sobrecarga de trabalho, alta demanda assistencial e insuficiência de capacitações específicas. As enfermeiras destacaram a educação permanente e a padronização de protocolos como estratégias essenciais para fortalecer a aplicação do Processo de Enfermagem. Conclui-se que, embora amplamente reconhecida, a implementação efetiva do Processo de Enfermagem ainda depende de melhores condições de trabalho, valorização profissional e investimentos institucionais que favoreçam sua integração à rotina assistencial.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem. Emergência. Segurança do Paciente. Enfermagem.

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Perfil dos participantes da pesquisa

Lista de abreviaturas e siglas

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

PE- Processo de Enfermagem

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

RUE - Rede de Atenção às Urgências e Emergências

Sumário

Resumo	3
Lista de Tabelas	4
Lista de abreviaturas e siglas	5
Sumário	6
1. Introdução	8
1.1 Objetivos	10
1.1.1 Objetivo Geral	10
1.1.2 Objetivos Específicos	10
2. Revisão de Literatura	10
2.1 Fundamentos conceituais do Processo de Enfermagem	10
2.1.1 Evolução histórica do Processo de Enfermagem no Brasil	10
2.1.2 Bases legais do Processo de Enfermagem	11
2.1.3 Processo de Enfermagem como instrumento de autonomia profissional, ciência e segurança do paciente	12
2.2 Processo de Enfermagem na realidade dos serviços de Criciúma (SC)	13
2.2.1 Características da rede local	13
2.2.2 Especificidades do cuidado emergencial	13
2.2.3 Importância do raciocínio clínico estruturado em emergências	14
2.3 Barreiras para implementação da Processo de Enfermagem em emergências	15
2.4 Contribuições da Processo de Enfermagem para o cuidado emergencial	16
2.5 Processo de Enfermagem, segurança do paciente e qualidade assistencial	17
2.6 Estratégias para fortalecer o Processo de Enfermagem em urgência e emergência	18
2.7 Síntese crítica da literatura	20
2.7.1 Divergências e lacunas de pesquisa	20
2.7.2 Necessidade de estudos regionais e aplicados	21
2.7.3 Relevância da Processo de Enfermagem para o futuro da enfermagem emergencial	21
3. Métodos	22
3.1 Tipo de estudo	22
3.2 Local do estudo	23
3.3 Participantes do estudo	23
3.4 Coleta de dados	23
3.4.1 Etapas da Pesquisa	24
3.5 ANÁLISE DE DADOS	25
3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	25
3.6.1 Riscos da Pesquisa	26
3.6.2 Benefícios da Pesquisa	26
4. Resultados e discussão	27
4.1 Perfil sociodemográfico das participantes	27
4.2 CONHECIMENTO E APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM	28
4.2.1 Familiaridade dos enfermeiros com a aplicação do Processo de Enfermagem	29
4.2.2 Aplicação sistematizada do Processo de Enfermagem na unidade	30
4.2.3 Frequência de aplicação do Processo de Enfermagem na prática profissional	31
4.2.4 Avaliação da prática do Processo de Enfermagem pelos enfermeiros	32
4.2.5 Etapas do Processo de Enfermagem de maior dificuldade em contextos de emergência e urgências	33

	8
4.2.6 Fatores que dificultam a aplicação do Processo de Enfermagem em urgência e emergência	35
4.3 Percepções e contribuições do Processo de Enfermagem	36
4.3.1 Contribuição do Processo de Enfermagem para a segurança do paciente em emergências e urgências	36
4.3.2 Contribuição do Processo de Enfermagem para a tomada de decisão clínica em situações críticas	36
4.3.3 Benefícios percebidos na aplicação do Processo de Enfermagem na rotina profissional	37
4.4 Estratégias e Sugestões	38
4.4.1 Estratégias para aprimorar a aplicação do Processo de Enfermagem em urgência e emergência	38
4.4.2 Desafios na implementação do Processo de Enfermagem em situações de emergência e urgências	38
4.4.3 Integração do Processo de Enfermagem à rotina dos profissionais de enfermagem na urgência e emergência	39
4.4.4 Sugestões para fortalecer o Processo de Enfermagem no contexto hospitalar de Criciúma	39
5. Considerações finais	40
Referências	42
Apêndices	46
Apêndice A	46
Apêndice B	48
Anexo A	51

1. Introdução

O Processo de Enfermagem constitui a base organizacional que estrutura o trabalho da enfermagem e viabiliza o cuidado ao paciente. De acordo com a Resolução COFEN nº 736/2024, o Processo de Enfermagem compreende os métodos, o pessoal e os instrumentos necessários para operacionalizar o Processo de Enfermagem, que é definido como o método científico obrigatório para o planejamento, execução e registro do cuidado profissional. Em serviços de urgência e emergência, a articulação do Processo de Enfermagem assume papel estratégico, pois contribui para decisões rápidas, seguras e fundamentadas em contextos de alta complexidade e pressão assistencial.

Regulamentado pela Resolução nº 736/2024, o Processo de Enfermagem consolida-se como método obrigatório nos serviços de saúde, com impacto direto na segurança do paciente e na valorização científica da profissão. Ainda assim, a prática cotidiana nos serviços emergenciais ainda revela limitações na aplicação sistemática do Processo de Enfermagem. Celeste, em 2021, destaca que “a dinâmica acelerada, o grande volume de atendimentos e a necessidade de respostas imediatas dificultam a execução completa de suas etapas”.

A literatura aponta que fatores estruturais e operacionais também interferem na efetivação do Processo de Enfermagem. Santana, Paris e Gabriel (2021) afirmam que a sobrecarga de trabalho e a insuficiência de recursos materiais e humanos comprometem a realização adequada do Processo de Enfermagem nos serviços de urgência. Rodrigues, Siqueira e Leite (2025) reforçam que, mesmo diante desses desafios, o Processo de Enfermagem é fundamental para consolidar a ciência da enfermagem, fortalecer a autonomia profissional, promover cuidado individualizado e subsidiar diagnósticos precoces e decisões clínicas seguras.

Com a sua obrigatoriedade e relevância científica, a prática cotidiana nos serviços emergenciais ainda revela limitações na aplicação sistemática do Processo de Enfermagem. Celeste, em 2021, destaca que “a dinâmica acelerada, o grande volume de atendimentos e a necessidade de respostas imediatas dificultam a execução completa de suas etapas”. A literatura aponta que fatores estruturais e operacionais também interferem na efetivação do Processo de Enfermagem e do PE. Santana, Paris e Gabriel (2021) afirmam que a sobrecarga de trabalho e a insuficiência de recursos materiais e humanos comprometem a realização adequada do Processo de Enfermagem nos serviços de urgência. Rodrigues, Siqueira e Leite (2025) reforçam que, mesmo diante desses desafios, o PE é fundamental para consolidar a ciência da enfermagem, fortalecer a

autonomia profissional, promover cuidado individualizado e subsidiar diagnósticos precoces e decisões clínicas seguras.

O Processo de Enfermagem representa pilares fundamentais para a qualidade assistencial, a segurança do paciente e a autonomia profissional. Entretanto, sua implementação em serviços de urgência e emergência ainda enfrenta obstáculos significativos, especialmente em ambientes marcados por alta demanda, ritmo acelerado, complexidade clínica e escassez de recursos humanos e materiais.

No contexto de Criciúma (SC), onde os serviços emergenciais desempenham papel central no atendimento regional, torna-se imprescindível compreender como os enfermeiros percebem e aplicam o Processo de Enfermagem em situações críticas. A literatura evidencia lacunas relacionadas à vivência desses profissionais, às dificuldades enfrentadas e às contribuições reais do Processo de Enfermagem e do PE para a tomada de decisão clínica, organização do trabalho e qualificação da assistência.

Desta forma, este estudo justifica-se pela necessidade de analisar a realidade local, identificar barreiras e potencialidades e subsidiar estratégias de educação permanente, padronização de protocolos e fortalecimento institucional. Compreender esses elementos é essencial para aprimorar a efetivação do Processo de Enfermagem em emergências, contribuindo para a segurança do paciente, a valorização profissional e o avanço científico da enfermagem.

Diante desse cenário, emergem questões relevantes: por que os enfermeiros encontram dificuldades na aplicação do Processo de Enfermagem em situações de urgência e emergência? Como conciliar a necessidade de respostas rápidas com um processo sistematizado de cuidado? E de que forma o Processo de Enfermagem pode contribuir para aprimorar a assistência de enfermagem nas emergências de Criciúma (SC)?

Assim, este estudo parte dos seguintes pressupostos:

- A dificuldade na aplicação do Processo de Enfermagem em contextos emergenciais relaciona-se a fatores estruturais e operacionais, como sobrecarga de atendimentos, tempo reduzido para registros e insuficiência de recursos humanos e materiais.
- A carência de capacitação específica e de educação permanente limita o domínio técnico-científico dos profissionais, dificultando a execução adequada do Processo de Enfermagem.
- Apesar dos desafios, o Processo de Enfermagem contribui significativamente para a tomada de decisão clínica, favorecendo intervenções rápidas, seguras e fundamentadas, além de organizar o processo de trabalho e melhorar a qualidade assistencial.

- Estratégias como educação permanente, adequação de recursos institucionais e padronização de protocolos podem fortalecer a efetivação do Processo de Enfermagem em setores de urgência e emergência.

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo Geral

Compreender os desafios e as contribuições do Processo de Enfermagem no contexto da urgência e emergência.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na implementação do Processo de Enfermagem em emergências.
- Verificar de que forma o Processo de Enfermagem auxilia na tomada de decisão clínica em situações críticas.
- Apontar estratégias para superar os desafios na efetivação do Processo de Enfermagem nesses contextos.
- Avaliar os impactos do Processo de Enfermagem na organização do processo de trabalho da equipe de enfermagem em setores emergenciais.

2. Revisão de Literatura

2.1 Fundamentos conceituais do Processo de Enfermagem

2.1.1 Evolução histórica do Processo de Enfermagem no Brasil

O Processo de Enfermagem emergiu como um marco no desenvolvimento científico da enfermagem, representando a transição de práticas empíricas para um cuidado estruturado e fundamentado em teorias próprias da profissão. Historicamente, a enfermagem era centrada em tarefas e rotinas, sem respaldo metodológico consistente. Com o avanço das teorias de enfermagem e da prática baseada em evidências, consolidou-se a necessidade de organizar o trabalho profissional e estruturar o cuidado (Cofen, 2009).

A adoção de métodos sistematizados ganhou força a partir da segunda metade

do século XX, influenciada por referenciais internacionais e pela expansão da formação acadêmica. Nesse contexto, o Processo de Enfermagem (PE) passou a ser reconhecido como metodologia científica essencial para orientar o cuidado, organizar intervenções e avaliar resultados (Cofen, 2024).

No Brasil, destaca-se a contribuição de Wanda de Aguiar Horta, considerada pioneira na implantação do Processo de Enfermagem. Fundamentada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, a autora introduziu uma metodologia científica para o planejamento da assistência, contribuindo para a organização do cuidado e para a consolidação da enfermagem como profissão baseada em conhecimento científico. Sua proposta influenciou a formação acadêmica, a prática assistencial e a construção dos atuais modelos de Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem utilizados nos serviços de saúde brasileiros (Garcia; Nóbrega, 2020; Cofen, 2024).

A Resolução COFEN nº 358/2009 representou um marco ao regulamentar o Processo de Enfermagem e tornar obrigatória a implementação do Processo de Enfermagem em todos os ambientes de cuidado. Entretanto, com o avanço da profissão e a necessidade de atualização normativa, o COFEN publicou a Resolução nº 736/2024, que reformula e moderniza as diretrizes, revogando a anterior e reforçando o caráter científico e obrigatório do Processo de Enfermagem (COFEN, 2024).

Desta forma, o desenvolvimento do Processo de Enfermagem no Brasil está diretamente relacionado ao fortalecimento científico da enfermagem, à necessidade de organização do trabalho assistencial e à regulamentação profissional voltada à qualidade e segurança do cuidado.

2.1.2 Bases legais do Processo de Enfermagem

Resolução COFEN nº 736/2024

A Resolução nº 736/2024 substitui a normativa anterior e atualiza a regulamentação do Processo de Enfermagem no Brasil. Entre suas principais contribuições, destacam-se:

- Diferenciação conceitual entre Processo de Enfermagem (organização do trabalho) e PE (método científico).
- Reforço da obrigatoriedade do PE em todos os contextos de cuidado.
- Fundamentação do PE em teorias, modelos assistenciais e linguagem padronizada.

- Reorganização das etapas do Processo de Enfermagem.
- Valorização da autonomia profissional e da prática baseada em evidências.
- Ênfase na responsabilidade institucional pela educação permanente e qualificação da equipe (COFEN, 2024).

2.1.3 Processo de Enfermagem como instrumento de autonomia profissional, ciência e segurança do paciente

O Processo de Enfermagem fortalece a enfermagem como ciência ao estruturar o cuidado com base em conhecimento teórico e evidências científicas. O Processo de Enfermagem, como método estruturado, permite que o enfermeiro tome decisões fundamentadas, identifique prioridades e planeje intervenções eficazes (Guanabara Koogan, 2019).

A autonomia profissional também é ampliada, uma vez que o PE inclui atividades privativas do enfermeiro, como diagnóstico e prescrição de enfermagem. Além disso, o PE contribui para a segurança do paciente ao organizar registros, padronizar práticas e favorecer a continuidade do cuidado (Artmed, 2018).

Assim, o Processo de Enfermagem não apenas organiza o trabalho, mas também eleva a qualidade assistencial e valoriza o papel do enfermeiro como líder do cuidado (Guanabara Koogan, 2003).

A Consulta de Enfermagem constitui uma atividade privativa do enfermeiro e representa um importante instrumento para a operacionalização do Processo de Enfermagem. Por meio dela, o profissional realiza a coleta de dados, identifica necessidades de saúde, estabelece diagnósticos de enfermagem, planeja intervenções, implementa cuidados e avalia os resultados obtidos. (Cofen, 2024)

A Resolução COFEN nº 736/2024 reforça que o Processo de Enfermagem deve estar presente em todos os ambientes onde ocorre o cuidado profissional, sendo a Consulta de Enfermagem uma das principais estratégias para sua aplicação prática. Além de favorecer o raciocínio clínico e a tomada de decisão baseada em evidências, a consulta contribui para a individualização do cuidado, fortalecimento do vínculo profissional-paciente, promoção da segurança do paciente e melhoria da qualidade assistencial.

Mesmo em contextos de urgência e emergência, nos quais o tempo é reduzido e as demandas são intensas, os princípios da Consulta de Enfermagem permanecem essenciais para garantir uma avaliação sistematizada, identificação precoce de riscos e implementação de intervenções seguras e eficazes.

Os serviços de urgência e emergência são ambientes dinâmicos, marcados por alta rotatividade, diversidade clínica e necessidade de intervenções imediatas. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha papel central na avaliação inicial, identificação de riscos e execução de intervenções essenciais (Favarin, 2022).

A imprevisibilidade dos casos exige que o enfermeiro realize avaliações rápidas e tome decisões com base em critérios clínicos bem estabelecidos, mesmo diante de informações incompletas (Ministério da Saúde, 2006). A organização do cuidado torna-se fundamental para garantir segurança e eficiência.

Embora desafiadora, a aplicação do Processo de Enfermagem e do PE em emergências é essencial para garantir continuidade, segurança e qualidade do cuidado. O PE orienta intervenções, organiza registros e favorece o raciocínio clínico, mesmo em cenários de alta pressão (Revista Brasileira de Enfermagem, 2009).

O raciocínio clínico é indispensável em emergências, permitindo identificar problemas, formular diagnósticos e planejar intervenções rápidas e eficazes. O Processo de Enfermagem estrutura esse processo, contribuindo para decisões seguras e fundamentadas (Alfaro-LeFevre, 2014).

2.2 Processo de Enfermagem na realidade dos serviços de Criciúma (SC)

2.2.1 Características da rede local

Criciúma integra a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com UPAs, SAMU e hospitais regionais que atendem toda a região carbonífera. A alta demanda, superlotação e perfil epidemiológico complexo dificultam o cuidado. O Processo de Enfermagem organiza o processo de trabalho, melhora registros e favorece intervenções rápidas e seguras. (Prefeitura Municipal de Criciúma, 2022).

2.2.2 Especificidades do cuidado emergencial

Segundo Favarin (2022), os serviços de urgência e emergência configuram-se como ambientes assistenciais extremamente dinâmicos, marcados por grande rotatividade de pacientes, diversidade de condições clínicas e necessidade constante de intervenções imediatas. Nesse cenário, os profissionais de saúde precisam atuar com rapidez e precisão para estabilizar o paciente e evitar o agravamento do quadro. A enfermagem, em particular, demanda sólida formação técnica, domínio científico e capacidade de tomada de decisão em situações críticas.

O autor enfatiza que o enfermeiro desempenha papel central nesse contexto, especialmente na avaliação inicial, na identificação precoce de sinais de gravidade e na execução de intervenções essenciais à manutenção da vida. Assim, o cuidado emergencial exige habilidades clínicas específicas e integração eficiente entre os membros da equipe multiprofissional.

O atendimento em urgência e emergência envolve elevado grau de complexidade, principalmente pela imprevisibilidade dos casos que chegam ao serviço. As situações atendidas podem variar desde condições simples até quadros críticos que exigem intervenção imediata. Por isso, o enfermeiro precisa ser capaz de realizar avaliações rápidas, priorizar ações e decidir com base em critérios clínicos bem estabelecidos. (Ministério da Saúde, 2006)

Segundo o mesmo autor, nesse ambiente, as decisões geralmente precisam ser tomadas em curto espaço de tempo e, muitas vezes, com informações incompletas. Isso exige que o profissional mobilize conhecimentos científicos, experiência prática e julgamento clínico para assegurar a qualidade e a segurança da assistência. A organização do cuidado torna-se fundamental para lidar com a alta demanda e com a variabilidade dos quadros clínicos presentes nesses serviços.

O Processo de Enfermagem é uma abordagem que sistematiza a atuação profissional e guia o trabalho do enfermeiro através do Processo de Enfermagem, que inclui as fases de coleta de informações, diagnóstico, planejamento, execução e avaliação.

Esse modelo ajuda a estruturar as atividades, favorece a continuidade do atendimento e aumenta a segurança dos pacientes. Contudo, em situações de urgência e emergência, a sua aplicação pode ser desafiadora devido ao ritmo intenso, à carga de trabalho elevada e à demanda por ações imediatas. Mesmo assim, o Processo de Enfermagem continua sendo crucial, pois oferece uma base para orientar a prática assistencial e sistematizar as intervenções de enfermagem, mesmo em contextos adversos. (Revista Brasileira de Enfermagem, 2009)

2.2.3 Importância do raciocínio clínico estruturado em emergências

O raciocínio clínico é uma competência indispensável ao enfermeiro, especialmente em ambientes críticos como urgência e emergência. Esse processo envolve a capacidade de coletar, analisar e interpretar dados clínicos para identificar problemas de saúde e decidir sobre as intervenções mais adequadas. (Alfaro-LeFevre, 2014)

Segundo o mesmo autor, o raciocínio clínico é fundamental para o desenvolvimento do Processo de Enfermagem, pois permite ao profissional interpretar informações, formular diagnósticos e planejar cuidados baseados em evidências. Quando aplicado de forma sistemática, o Processo de Enfermagem contribui para organizar o pensamento clínico e favorecer decisões mais seguras.

Nesse sentido, o Processo de Enfermagem desempenha papel importante ao estruturar o raciocínio clínico do enfermeiro, oferecendo um método científico que orienta a avaliação e o planejamento das intervenções. Em contextos emergenciais, essa estrutura torna-se ainda mais relevante, pois auxilia o profissional a tomar decisões rápidas e fundamentadas, contribuindo para a segurança do paciente e a qualidade da assistência. (Alfaro-LeFevre, 2014)

2.3 Barreiras para implementação da Processo de Enfermagem em emergências

Nos serviços de emergência, a intensa movimentação de pacientes, aliada à gravidade das situações, cria uma rotina de trabalho acelerada. Esta sobrecarga torna difícil a realização completa das fases do Processo de Enfermagem (coleta de informações, diagnóstico, planejamento, execução e avaliação). Assim, muitas vezes, a atenção se volta para ações imediatas de suporte à vida, diminuindo o tempo necessário para um raciocínio clínico ordenado. Algumas consequências incluem a fragmentação do atendimento, favorecimento de intervenções técnicas em detrimento do planejamento e aumento do risco de erros e omissões. (Montezeli, 2009)

O Processo de Enfermagem requer uma documentação sistemática e contínua, mas em situações de emergência, o tempo é um bem precioso. Muitas vezes, a documentação fica incompleta ou é feita posteriormente, prejudicando a continuidade do atendimento, a comunicação entre as equipes e a segurança do paciente, resultando em perda da rastreabilidade das ações de enfermagem. (Matsuda, 2006).

A falta de enfermeiros é um problema constante, especialmente em instituições públicas. Isso gera uma sobrecarga sobre os profissionais e dificulta a correta execução do Processo de Enfermagem. Além disso, a falta de materiais e equipamentos prejudica a implementação do plano de cuidados. (Cofen, 2015).

Ambientes de emergência frequentemente enfrentam limitações estruturais que dificultam a sistematização do atendimento. Entre os problemas comuns, encontram-se prontuários que não seguem um padrão ou que ainda são em papel, sistemas computacionais ineficientes ou ausentes, além de espaços físicos inadequados e superlotados. Essas condições dificultam tanto o registro quanto a aplicação organizada do Processo de Enfermagem. (Garcia, Nobrega, 2010).

A ausência de suporte institucional e a fragilidade da cultura organizacional constituem obstáculos consideráveis para a consolidação do Processo de Enfermagem. Em diversos serviços, o PE ainda é visto como uma tarefa burocrática, sem o reconhecimento adequado de sua relevância para a qualidade do atendimento. A falta de motivação da gestão, juntamente com a ausência de mecanismos de supervisão e avaliação, contribui para a baixa adesão dos profissionais. (Herdman, Kamitsuru, 2021.)

A resistência da equipe de enfermagem e a falta de formação contínua também representam desafios significativos. A resistência à implementação do Processo de Enfermagem pode ser gerada pela falta de conhecimento a respeito dela, combinada com a percepção de que haverá um aumento na carga de trabalho. Nesse contexto, a educação continuada em saúde é essencial para garantir a atualização dos profissionais, a padronização das práticas assistenciais e o fortalecimento da autonomia do enfermeiro no processo de cuidado. (Tannure, Pinheiro, 2011).

2.4 Contribuições da Processo de Enfermagem para o cuidado emergencial

O Processo de Enfermagem tem um papel importante no aprimoramento do raciocínio clínico e do julgamento profissional do enfermeiro em serviços de urgência e emergência. O processo de enfermagem permite que o profissional identifique prioridades no cuidado, detecte sinais de agravamento e execute intervenções rápidas e eficientes. Em situações críticas, em que o tempo é crucial para a sobrevivência do paciente, o Processo de Enfermagem contribui para a tomada de decisões mais seguras e eficazes, reforçando a prática fundamentada em evidências científicas. (Alves, 2018).

A implementação do Processo de Enfermagem contribui para a segurança do paciente, diminuindo a ocorrência de erros e eventos adversos nas áreas de emergência. A assistência é organizada pelo Processo de Enfermagem por meio de registros apropriados, planejamento do cuidado e padronização das práticas de enfermagem. Assim, a comunicação entre os profissionais melhora e as falhas na administração de medicamentos, procedimentos e continuidade da assistência diminuem. (Brito, 2020)

Nos atendimentos de urgência e emergência, o Processo de Enfermagem auxilia na estruturação do processo de trabalho da equipe de enfermagem. Ele possibilita o planejamento das ações, a definição de prioridades e uma distribuição mais eficaz das atividades, o que contribui para um atendimento mais ágil e eficiente. Ademais, contribui para a otimização do fluxo assistencial em contextos caracterizados pela elevada demanda e sobrecarga de trabalho (Perinoti, Rovere, Gabriel, Reis, Barbosa, Moraes e Gomes, 2024).

O Processo de Enfermagem permite um atendimento personalizado e humanizado, mesmo em situações críticas e complexas. O processo de enfermagem possibilita a assistência integral ao paciente, levando em conta não só suas demandas físicas, mas também seus aspectos emocionais e sociais. Assim, a assistência não é mais apenas técnica, mas também promove acolhimento, empatia e humanização no atendimento de emergência. (Meriguette, 2023)

Além disso, o Processo de Enfermagem apoia diagnósticos precoces e intervenções rápidas, que são essenciais para os atendimentos de urgência e emergência. A coleta sistemática de dados e a avaliação constante do paciente possibilitam a detecção precoce de mudanças clínicas, facilitando intervenções imediatas e reduzindo o risco de complicações. Dessa forma, a assistência se torna mais eficaz e contribui para resultados clínicos mais positivos. (Nicolau, 2019)

O uso do Processo de Enfermagem reforça a independência e a identidade profissional do enfermeiro, destacando seu conhecimento científico, pensamento crítico e habilidade para tomar decisões. O PE fortalece a função do enfermeiro como encarregado do planejamento, execução e avaliação da assistência, consolidando sua presença nos serviços de urgência e emergência e proporcionando um maior reconhecimento profissional. (Silva, 2016)

2.5 Processo de Enfermagem, segurança do paciente e qualidade assistencial

O Processo de Enfermagem é um instrumento fundamental para evitar riscos nos serviços de saúde, especialmente em setores de urgência e emergência. A organização da assistência por meio do processo de enfermagem possibilita a identificação precoce de problemas, o planejamento adequado das intervenções e o monitoramento contínuo do paciente. Dessa forma, o Processo de Enfermagem contribui para reduzir erros assistenciais, prevenir complicações e assegurar a segurança do paciente. (Barros, 2015)

Assim, a utilização do Processo de Enfermagem ajuda a garantir registros completos e padronizados, diminuindo as chances de perder informações importantes durante o atendimento. Ademais, o PE auxilia na tomada de decisões rápidas e seguras em situações críticas, o que resulta em uma assistência de melhor qualidade. (Ministério da Saúde, 2014)

Os protocolos de segurança do paciente estão intrinsecamente relacionados ao Processo de Enfermagem, pois este organiza as intervenções assistenciais de forma científica e sistemática. As etapas do processo, coleta de dados, diagnóstico,

planejamento, implementação e avaliação, permitem que o enfermeiro desenvolva cuidados alinhados às metas internacionais de segurança do paciente. (Cofen, 2009)

Nesse contexto, a Processo de Enfermagem enfatiza a aderência aos protocolos institucionais, que abrangem a correta identificação do paciente, prevenção de lesões por pressão, administração segura de medicamentos e prevenção de infecções. A integração do Processo de Enfermagem com os protocolos assistenciais contribui para uma maior padronização no atendimento e diminuição de ocorrências adversas. (Moraes, 2021)

O Processo de Enfermagem tem um papel fundamental na continuidade do atendimento entre turnos e setores hospitalares. Os profissionais transmitem de forma clara e objetiva informações sobre o estado clínico do paciente, intervenções realizadas e evolução assistencial, utilizando registros organizados e documentação adequada. (Oliveira, 2019)

Essa continuidade contribui para evitar dificuldades na comunicação, repetição de processos e interrupções no serviço. Em situações de urgência e emergência, com um grande número de pacientes, o Processo de Enfermagem favorece uma integração mais eficaz da equipe multiprofissional e melhora a qualidade do serviço prestado. (Oliveira, 2019)

O Processo de Enfermagem também é utilizado como fundamento para a criação de indicadores de qualidade no atendimento. As anotações feitas durante o Processo de Enfermagem permitem avaliar a eficácia das intervenções, acompanhar resultados e identificar pontos fracos no serviço de saúde. (Santos, 2020)

Com base nessas informações, é viável criar indicadores ligados à segurança do paciente, tempo de atendimento, frequência de eventos adversos, conformidade com protocolos e qualidade dos cuidados oferecidos. Dessa forma, a Processo de Enfermagem auxilia no planejamento de melhorias institucionais e no fortalecimento da gestão da qualidade dos serviços de enfermagem. (Santos, 2020).

2.6 Estratégias para fortalecer o Processo de Enfermagem em urgência e emergência

Uma das principais abordagens para reforçar o Processo de Enfermagem em serviços de urgência e emergência é a educação contínua. A formação contínua dos profissionais auxilia no aprimoramento do conhecimento técnico-científico, no desenvolvimento do raciocínio clínico e na atualização dos protocolos assistenciais. Em áreas críticas, onde as decisões devem ser rápidas e confiáveis, os treinamentos especializados ajudam os enfermeiros a aplicar corretamente o Processo de

Enfermagem e a melhorar a qualidade do atendimento fornecido. (Ministério da Saúde, 2018)

Ademais, ações educativas incentivam a adesão da equipe ao Processo de Enfermagem, minimizando os desafios associados à sua implementação e reforçando a prática fundamentada em evidências científicas (Ministério da Saúde, 2018).

Para garantir maior organização e eficiência no atendimento de urgência e emergência, é essencial padronizar protocolos e fluxos assistenciais. O uso de protocolos institucionais contribui para a padronização das práticas de enfermagem, aumentando a segurança do paciente e diminuindo a ocorrência de erros assistenciais. (Cofen, 2017).

Nesse cenário, o Processo de Enfermagem ajuda a organizar o cuidado de maneira sistemática, tornando mais fácil estabelecer prioridades, realizar intervenções e garantir a continuidade da assistência. Além disso, protocolos bem definidos facilitam a comunicação entre os profissionais e aprimoram o fluxo de atendimento em ambientes de alta complexidade. (Cofen, 2009)

A aplicação de tecnologias na área da saúde constitui uma estratégia significativa para reforçar o Processo de Enfermagem nos serviços de urgência e emergência. Instrumentos como prontuário eletrônico, checklists e sistemas informatizados auxiliam na organização das informações, aprimoramento dos registros e aumento da eficiência no atendimento. (Moura, 2022)

Os prontuários eletrônicos permitem um acesso ágil ao histórico clínico do paciente e promovem a continuidade do atendimento entre profissionais e setores. Por outro lado, os checklists ajudam a evitar erros e a padronizar os cuidados. Ademais, tecnologias fundamentadas em inteligência artificial podem auxiliar na detecção antecipada de riscos, suporte à decisão clínica e acompanhamento de indicadores assistenciais. (Moura, 2022)

Para implementar o Processo de Enfermagem em setores de urgência e emergência, é fundamental ajustar os recursos humanos e dimensionar a equipe de enfermagem de forma segura. A implementação eficaz do Processo de Enfermagem é prejudicada pela alta carga de trabalho e pela falta de profissionais, o que afeta a qualidade do atendimento e a segurança do paciente (Oliveira, 2020).

De acordo com o mesmo autor, um dimensionamento apropriado permite uma distribuição mais eficiente das tarefas, diminuição do desgaste físico e emocional dos profissionais e mais tempo para a execução das etapas do Processo de Enfermagem. Assim, ajuda a garantir uma assistência mais organizada, segura e humanizada.

O fortalecimento do Processo de Enfermagem também requer uma cultura organizacional focada na qualidade e segurança do paciente. As instituições de saúde

precisam fomentar práticas assistenciais fundamentadas em protocolos, educação continuada e trabalho colaborativo, criando um ambiente propício para a implementação. (Silva, 2021)

Uma cultura organizacional saudável promove a comunicação eficaz entre os colaboradores, o reconhecimento da relevância do Processo de Enfermagem e a valorização do enfermeiro como líder do cuidado. Ademais, contribui para a detecção de erros, criação de estratégias de aprimoramento contínuo e reforço da segurança assistencial nos serviços de urgência e emergência. (Silva, 2021)

2.7 Síntese crítica da literatura

A revisão da literatura revela um consenso entre os autores sobre a relevância do Processo de Enfermagem na qualificação do cuidado nos serviços de urgência e emergência. Os estudos enfatizam que o Processo de Enfermagem desempenha um papel crucial na organização do processo de trabalho, no aprimoramento do raciocínio clínico, no aumento da segurança dos pacientes e na redução de eventos adversos (Morais, 2021).

Outro aspecto amplamente reconhecido é a importância do Processo de Enfermagem como ferramenta essencial para garantir uma assistência humanizada e personalizada, mesmo em contextos críticos e com alta demanda. Além disso, o uso da sistematização aparece na literatura como um fator que promove maior autonomia profissional ao enfermeiro, fortalecendo suas competências científicas, técnicas e gerenciais dentro das instituições de saúde. (Morais, 2021)

No entanto, há um entendimento comum na literatura de que o Processo de Enfermagem contribui significativamente para a continuidade do cuidado, melhora a qualidade dos registros assistenciais e apoia a tomada de decisões rápidas e seguras em situações de emergência. (Barros, 2015)

2.7.1 Divergências e lacunas de pesquisa

Embora existam pontos de concordância na literatura sobre o tema, divergências significativas ainda são evidentes quanto à eficácia da implementação do Processo de Enfermagem nos serviços de urgência e emergência. Alguns trabalhos ressaltam progresso na adesão ao Processo de Enfermagem e na melhoria da qualidade do atendimento, enquanto outros destacam obstáculos práticos, como sobrecarga de trabalho, insuficiência de profissionais, limitações estruturais e resistência

organizacional. (Cofen, 2009)

Além disso, há lacunas relevantes na produção científica, particularmente no que diz respeito à aplicação prática do Processo de Enfermagem em contextos específicos de urgência e emergência. Grande parte dos estudos trata o tema de forma abrangente e teórica, com poucas investigações focadas na avaliação de resultados concretos da sistematização na assistência emergencial (Perinoti, Rovere, Gabriel, Reis, Barbosa, Moraes e Gomes, 2024).

Outro ponto crítico é o número reduzido de pesquisas relacionadas à integração de tecnologias no Processo de Enfermagem. Ferramentas como prontuários eletrônicos, inteligência artificial e soluções digitais voltadas à segurança do paciente nos setores de emergência ainda são pouco exploradas na literatura (Perinoti, Rovere, Gabriel, Reis, Barbosa, Moraes e Gomes, 2024).

2.7.2 Necessidade de estudos regionais e aplicados

A literatura destaca a importância de expandir os estudos regionais e aplicados sobre o Processo de Enfermagem, com especial atenção a municípios de médio porte e áreas específicas, como o sul de Santa Catarina. Investigações locais são essenciais para compreender os desafios estruturais, organizacionais e epidemiológicos que impactam diretamente a implementação da sistematização nos serviços de urgência e emergência. (Oliveira, 2019)

Além disso, pesquisas aplicadas podem oferecer contribuições valiosas na identificação de estratégias mais eficazes relacionadas à educação permanente, ao dimensionamento de equipes, à organização dos fluxos assistenciais e ao uso de tecnologias no processo de enfermagem. Os resultados obtidos dessas análises têm o potencial de subsidiar melhorias práticas na assistência, promovendo a qualidade do atendimento prestado à população e fortalecendo o cuidado em saúde. (Oliveira, 2019)

2.7.3 Relevância da Processo de Enfermagem para o futuro da enfermagem emergencial

O Processo de Enfermagem desempenha um papel crucial para o futuro da enfermagem em situações de emergência, principalmente diante das crescentes demandas assistenciais, dos avanços tecnológicos e da necessidade de intensificar a segurança do paciente. A sistematização surge como um recurso fundamental para qualificar o cuidado, implementar práticas baseadas em evidências científicas e ampliar

a autonomia profissional do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. (Silva, 2021)

Além disso, o aprimoramento de tecnologias em saúde e a informatização dos processos assistenciais fortalecem ainda mais a aplicação do Processo de Enfermagem, permitindo registros mais precisos, monitoramento eficaz de indicadores de qualidade e suporte aprimorado na tomada de decisões clínicas. (Silva, 2021)

Assim, o Processo de Enfermagem se estabelece como um componente essencial para o progresso da prática profissional em enfermagem, promovendo uma assistência mais segura, estruturada, humanizada e alinhada às crescentes exigências e desafios dos serviços de saúde contemporâneos. (Silva, 2021)

3. Métodos

3.1 Tipo de estudo

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, que possibilitou a compreensão aprofundada das percepções, experiências e práticas dos participantes, valorizando a subjetividade e o contexto em que os fenômenos ocorrem (Minayo, 2021). Tal enfoque mostrou-se especialmente pertinente para investigar o Processo de Enfermagem em emergências, pois permitiu identificar os desafios enfrentados pelos enfermeiros e as contribuições percebidas na prática cotidiana, indo além da mera quantificação de dados.

Quanto à natureza da pesquisa, esta foi classificada como descritiva e analítica. A pesquisa descritiva tem como propósito apresentar, de forma detalhada, as características, comportamentos e vivências dos enfermeiros em relação à aplicação do Processo de Enfermagem, permitindo conhecer a realidade do contexto estudado (Gil, 2019). O caráter analítico, por sua vez, permitiu explorar as relações entre diferentes fatores identificados, como a influência da experiência profissional, da formação acadêmica e das condições institucionais sobre a efetividade do Processo de Enfermagem, buscando compreender os possíveis determinantes das práticas observadas.

O delineamento adotado foi o transversal, com coleta de dados realizada em dois momentos, o que possibilitou obter uma visão panorâmica das práticas, percepções e desafios relacionados à Processo de Enfermagem entre os enfermeiros atuantes na unidade de urgência e emergência do município de Criciúma (SC).

3.2 Local do estudo

O presente estudo foi realizado no setor de Pronto-Socorro, Urgência e Emergência do Hospital São José, localizado no município de Criciúma, Santa Catarina. Essa unidade hospitalar é referência regional no atendimento de casos de alta complexidade, sendo caracterizada por intensa demanda, rotatividade de pacientes e necessidade de decisões rápidas, o que tornou o ambiente propício para investigar os desafios e contribuições do Processo de Enfermagem em contextos emergenciais.

3.3 Participantes do estudo

A população-alvo deste estudo foi composta por enfermeiros que atuam nas unidades de Pronto-Socorro, Urgência e Emergência do Hospital São José. A amostra foi constituída por 6 profissionais, selecionados com base em sua experiência prática na aplicação do Processo de Enfermagem, considerada como um dos critérios de inclusão.

Os critérios de inclusão usados foram: Profissionais de Enfermagem com formação em nível superior, atuação direta em unidades de Urgência ou Emergência, experiência mínima de seis meses de atuação na área, aceite voluntário mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios de exclusão: Enfermeiros em licença ou afastamento durante o período de coleta de dados, profissionais que não atuam diretamente com pacientes em contexto de emergência e enfermeiros que não desejarem participar ou que não assinarem o TCLE.

3.4 Coleta de dados

A coleta de dados desta pesquisa foi realizada pelas acadêmicas responsáveis, por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, composto por questões abertas e fechadas, utilizado durante o contato com os enfermeiros participantes. O instrumento continha diferentes tipos de questões objetivas, de múltipla escolha e discursivas, com o intuito de captar informações abrangentes e relevantes para os objetivos do estudo.

O questionário foi elaborado com base nos objetivos da pesquisa e contemplou aspectos relacionados à aplicação do Processo de Enfermagem em contextos de urgência e emergência. Após sua finalização, o instrumento foi acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando que todos os participantes

estivessem plenamente informados quanto aos propósitos da pesquisa, à confidencialidade dos dados e à voluntariedade da participação.

O desenvolvimento da pesquisa foi organizado em etapas sequenciais, com o objetivo de garantir o cumprimento dos princípios éticos, metodológicos e científicos estabelecidos no projeto. Essas etapas, denominadas "momentos", representaram o percurso desde a obtenção da autorização institucional até a análise e interpretação dos dados coletados.

3.4.1 Etapas da Pesquisa

Momento 1 – Carta de aceite e autorização institucional: Inicialmente, foi solicitada a autorização formal da instituição hospitalar para a realização da pesquisa, por meio de carta de aceite, garantindo o respaldo ético e institucional necessário para o desenvolvimento do estudo. Anexo A.

Momento 2 – Elaboração do instrumento de coleta de dados: Com a autorização obtida, foi realizada a elaboração do instrumento de coleta de dados, composto por um questionário semiestruturado. O instrumento foi desenvolvido pelas pesquisadoras com base nos objetivos do estudo, fundamentado na revisão da literatura científica (Gil, 2019). Apêndice A.

Momento 3 – Envio e aplicação do questionário: Após a finalização do instrumento, os participantes foram convidados a participar da pesquisa, acompanhada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), apêndice B, conforme estabelece a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O TCLE garante que os participantes estejam plenamente informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos, benefícios e o caráter voluntário da pesquisa. Apêndice B.

Momento 4 – Coleta e organização dos dados: As respostas foram coletadas pelas acadêmicas responsáveis em dois dias diferentes e, posteriormente, organizadas e discutidas entre as integrantes do projeto. Essa etapa visou assegurar a consistência das informações e o preparo dos dados para análise. Todos os registros foram tratados com confidencialidade, preservando o anonimato e a privacidade dos participantes, conforme as diretrizes éticas da pesquisa científica (Brasil, 2012).

Momento 5 – Análise dos dados: Na etapa final, foi realizada a análise dos dados obtidos, utilizando procedimentos de análise descritiva e interpretativa. Essa análise permitiu discutir os resultados à luz da literatura científica, contribuindo para a construção de conhecimento sobre o Processo de Enfermagem em contextos de urgência e emergência.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi conduzida por meio da abordagem qualitativa, com o objetivo de descrever e interpretar os resultados obtidos a partir das respostas dos questionários aplicados. Após o encerramento da coleta, as informações foram organizadas, sistematizadas e discutidas pelas pesquisadoras, visando garantir consistência, clareza e profundidade na interpretação dos dados.

A análise qualitativa constitui um processo sistemático voltado à compreensão dos significados, percepções e experiências dos participantes. Diferentemente da abordagem quantitativa, que se baseia em dados numéricos, a análise qualitativa busca interpretar o conteúdo das falas, observações e documentos, revelando padrões, categorias temáticas e nuances contextuais (Minayo, 2021).

Os resultados foram apresentados em forma textual, por meio de descrições e interpretações que proporcionem insights aprofundados sobre a temática estudada. Posteriormente, os achados foram discutidos à luz do referencial teórico, estabelecendo conexões entre os dados empíricos e os conceitos abordados na literatura científica.

Dessa forma, a análise qualitativa visa assegurar a fidedignidade, a clareza e a validade científica dos resultados, contribuindo para o alcance dos objetivos propostos e para a construção de conclusões coerentes com a problemática da pesquisa.

3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa foi conduzida em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as diretrizes e normas para pesquisas envolvendo seres humanos. Foram respeitados os princípios da autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade, assegurando o pleno respeito à dignidade, aos direitos e ao bem-estar dos participantes.

A participação dos enfermeiros foi voluntária, sem qualquer forma de coerção. Antes do início da coleta de dados, todos os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa, sendo incluídos apenas mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE).

Foi garantido o anonimato e o sigilo das informações, de modo que nenhum participante possa ser identificado nas análises ou publicações decorrentes do estudo. Os dados obtidos foram utilizados exclusivamente para fins científicos e acadêmicos, armazenados de forma segura e acessíveis apenas à pesquisadora responsável e à orientadora.

Os participantes puderam se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem necessidade de justificativa e sem qualquer prejuízo pessoal ou profissional. Ressalta-se que o estudo não acarretou custos nem riscos significativos aos envolvidos.

Este projeto foi aprovado pelo CEP da instituição. Número do Parecer: 8.283.127.

3.6.1 Riscos da Pesquisa

Os riscos associados à pesquisa foram considerados mínimos, podendo envolver eventuais desconfortos emocionais durante as entrevistas, uma vez que os participantes relataram experiências pessoais e profissionais relacionadas ao Processo de Enfermagem em situações de emergência.

Para minimizar tais riscos, as pesquisadoras adotaram uma postura ética, respeitosa e empática, assegurando que os participantes tivessem liberdade para interromper a entrevista a qualquer momento ou optar por não responder a perguntas que lhes causassem desconforto. O anonimato e a confidencialidade foram rigorosamente preservados em todas as etapas da pesquisa.

3.6.2 Benefícios da Pesquisa

Entre os benefícios diretos, destacou-se a oportunidade de reflexão crítica sobre a prática profissional dos enfermeiros participantes, permitindo a identificação de desafios e contribuições do PE em contextos de urgência e emergência.

Como benefícios indiretos, a pesquisa pôde contribuir para o aprimoramento das práticas de enfermagem, fortalecer a implementação do PE nos serviços de emergência e subsidiar ações e políticas voltadas à melhoria da qualidade do cuidado prestado à população. Além disso, os resultados puderam oferecer subsídios teóricos e práticos para a formação e atuação de profissionais de enfermagem, promovendo o avanço do conhecimento científico na área.

4. Resultados e discussão

Considerando a questão norteadora deste estudo, buscou-se compreender como os enfermeiros aplicam o Processo de Enfermagem (PE) durante a permanência do paciente no pronto-socorro, bem como identificar as dificuldades enfrentadas na rotina assistencial e as contribuições do PE para a segurança do paciente. Partiu-se do pressuposto de que fatores como alta demanda, insuficiência de recursos humanos e materiais e sobrecarga assistencial impactam diretamente a execução adequada do Processo de Enfermagem. A partir da análise das vivências relatadas pelas participantes, foi possível identificar de onde emergem as principais barreiras e potencialidades relacionadas à realização de um cuidado sistematizado e de qualidade.

4.1 Perfil sociodemográfico das participantes

A caracterização do perfil sociodemográfico das participantes é fundamental para contextualizar a forma como o Processo de Enfermagem é desenvolvido no pronto-socorro e para interpretar adequadamente os achados deste estudo. Aspectos como experiência profissional, formação acadêmica, tempo de atuação no setor e condições de trabalho influenciam diretamente a organização do cuidado, a tomada de decisão e a capacidade de aplicar o PE em um ambiente marcado por alta complexidade, imprevisibilidade e necessidade de respostas rápidas.

A pesquisa contou com a participação de seis enfermeiras atuantes no pronto-socorro. O quadro a seguir apresenta o perfil sociodemográfico das participantes:

Tabela 1 – Perfil dos participantes da pesquisa

Variáveis	N = 06
Idade	
21 a 25 anos	01
26 a 30 anos	03
31 a 35 anos	01
35 a 40 anos	01
Sexo Biológico	
Feminino	06
Masculino	00
Tempo de atuação na Enfermagem	
01 a 05 anos	03
06 a 10 anos	01
Mais de 10 anos	02
Tempo de atuação em Urgência e Emergência	
Menos de 1 ano	01
01 a 05 anos	05
Se possui especialização em Urgência e Emergência	
Sim	01
Cursando	02
Não	03

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

A análise do perfil sociodemográfico evidenciou predominância feminina, uma vez que todas as participantes eram mulheres. Esse achado é amplamente confirmado por estudos recentes, que demonstram que a enfermagem permanece como uma profissão majoritariamente feminina no Brasil. O relatório mais atualizado do COFEN/Fiocruz (2022) indica que 86,2% da força de trabalho da enfermagem é composta por mulheres, reforçando a feminização histórica da profissão. Pesquisas contemporâneas publicadas na *Revista Brasileira de Enfermagem* também apontam que essa predominância se mantém em diferentes contextos assistenciais, incluindo serviços de urgência e emergência (Santana, Paris e Gabriel, 2021)

Em relação à faixa etária, observou-se que as participantes tinham entre 24 e 36 anos, caracterizando um grupo predominantemente jovem. Esse perfil é compatível com dados nacionais recentes, que mostram que a média de idade dos profissionais de enfermagem no Brasil é de 36 anos (Cofen/Fiocruz, 2022). Estudos atuais destacam que setores de alta complexidade, como urgência e emergência, tendem a concentrar profissionais mais jovens devido à necessidade de agilidade, resistência física e capacidade de adaptação a rotinas intensas e imprevisíveis. Além disso, pesquisas recentes apontam que ambientes emergenciais apresentam maior rotatividade e desgaste emocional, fatores que contribuem para a presença de profissionais jovens nesses setores (Ribeiro *et al.*, 2022).

Esses achados reforçam que o perfil identificado, mulheres jovens, com inserção recente no pronto-socorro, é coerente com a realidade nacional e com a literatura atual sobre a força de trabalho da enfermagem em contextos críticos.

4.2 CONHECIMENTO E APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

4.2.1 Familiaridade dos enfermeiros com a aplicação do Processo de Enfermagem

Quando questionadas sobre sua familiaridade com a aplicação do Processo de Enfermagem, todas as participantes afirmaram conhecer e aplicar o processo no cotidiano do pronto-socorro. Esse achado, à primeira vista, sugere segurança teórica e domínio conceitual, o que pode estar relacionado à obrigatoriedade do Processo de Enfermagem (PE) estabelecida pela Resolução Cofen nº 736/2024, que reforça a necessidade de domínio técnico-científico para a execução do cuidado sistematizado.

Contudo, a literatura recente aponta que o conhecimento declarado nem sempre se traduz em aplicação plena na prática, especialmente em ambientes de urgência e emergência. Estudos atuais mostram que, embora os enfermeiros afirmem conhecer o

Processo de Enfermagem, sua implementação enfrenta barreiras relacionadas à dinâmica acelerada, à sobrecarga assistencial e à dificuldade de operacionalizar todas as etapas em cenários de alta complexidade (Santos *et al.*, 2023).

Pesquisas publicadas na *Revista Brasileira de Enfermagem* reforçam que a familiaridade teórica não garante a execução adequada do Processo de Enfermagem, sobretudo em setores críticos, onde o tempo é reduzido e as demandas são imprevisíveis (Ribeiro *et al.*, 2022). Esses estudos evidenciam que, mesmo quando os profissionais afirmam conhecer o processo, a prática tende a ser fragmentada, com registros incompletos e priorização das intervenções imediatas em detrimento da sistematização.

Além disso, investigações recentes apontam que muitos enfermeiros possuem conhecimento parcial ou superficial sobre o Processo de Enfermagem, o que pode levar à execução mecanizada ou incompleta das etapas (COFEN/Fiocruz, 2022; Oliveira & Fernandes, 2021). Assim, a percepção de familiaridade deve ser interpretada com cautela, considerando que o domínio teórico não necessariamente reflete a capacidade de aplicar o PE de forma contínua, estruturada e fundamentada.

Os resultados deste estudo sugerem que as enfermeiras reconhecem a importância do Processo de Enfermagem e se percebem familiarizadas com suas etapas. Contudo, a literatura contemporânea destaca que a prática em urgência e emergência exige mais do que conhecimento teórico: requer preparo técnico, raciocínio clínico estruturado, condições adequadas de trabalho, apoio institucional e cultura organizacional que valorize o cuidado sistematizado (Santos, Almeida, Silva, Haddad e Silva 2024)

Desse modo, a familiaridade declarada deve ser analisada à luz das dificuldades estruturais e operacionais que podem limitar a aplicação efetiva do Processo de Enfermagem. Estudos recentes evidenciam que fatores como insuficiência de recursos humanos, sobrecarga assistencial, ausência de protocolos padronizados e fragilidade da cultura institucional impactam diretamente a execução sistematizada do cuidado (Ribeiro *et al.*, 2022). Nesse sentido, torna-se essencial investir em educação permanente, padronização de protocolos, fortalecimento institucional e melhoria das condições de trabalho, elementos indispensáveis para transformar o conhecimento declarado em prática sistematizada, contínua e segura.

4.2.2 Aplicação sistematizada do Processo de Enfermagem na unidade

Os resultados deste estudo evidenciaram que todas as enfermeiras participantes afirmaram que o Processo de Enfermagem é aplicado de forma sistematizada na unidade de emergência investigada. Esse achado sugere que o Processo de Enfermagem está

incorporada à prática assistencial do serviço, refletindo o reconhecimento de sua importância para a organização do trabalho, para o raciocínio clínico e para a qualificação da assistência prestada aos pacientes.

Estudos recentes corroboram essa percepção. Pesquisas publicadas na *Revista Brasileira de Enfermagem* indicam que enfermeiros reconhecem o Processo de Enfermagem como ferramenta essencial para estruturar o cuidado, favorecer a continuidade da assistência e apoiar decisões clínicas mais seguras, especialmente em ambientes de alta complexidade (Bitencourt *et al.*, 2022; Silva e Silva, 2023).

Todavia, embora todas as participantes relatam a aplicação sistematizada do Processo de Enfermagem, a literatura contemporânea alerta que a efetiva operacionalização do Processo de Enfermagem ainda enfrenta desafios significativos em diversos contextos assistenciais. Em setores de urgência e emergência, caracterizados por elevada demanda, ritmo acelerado e imprevisibilidade, a execução completa das etapas da Processo de Enfermagem pode ser comprometida por fatores como sobrecarga de trabalho, déficit de recursos humanos, limitações estruturais e interrupções frequentes (Lima *et al.*, 2024; Ribeiro *et al.*, 2022).

Pesquisas recentes também apontam que, mesmo quando o Processo de Enfermagem é reconhecida como obrigatória e importante, sua aplicação prática pode ocorrer de forma parcial ou fragmentada, especialmente quando não há protocolos padronizados, apoio institucional ou tempo protegido para registros (Santos, Almeida, Silva, Haddad e Silva, 2024). Esses estudos reforçam que a percepção de que o Processo de Enfermagem “é aplicado” não necessariamente significa que todas as etapas, coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, são realizadas de maneira integral e contínua.

Nesse sentido, os resultados desta pesquisa sugerem um cenário positivo para a instituição estudada, indicando que o Processo de Enfermagem está consolidado na percepção das enfermeiras da emergência. Tal realidade pode estar relacionada ao incentivo institucional, à capacitação dos profissionais e à valorização do Processo de Enfermagem como ferramenta de gestão, segurança e qualificação do cuidado. Contudo, a literatura recomenda que futuras avaliações investiguem a execução prática de cada etapa do Processo de Enfermagem, a fim de verificar se sua aplicação ocorre de forma completa, sistemática e alinhada às diretrizes da Resolução COFEN nº 736/2024 (Meriguet *et al.*, 2023).

No entanto, embora a percepção das participantes seja positiva, permanece o desafio de garantir que o Processo de Enfermagem seja operacionalizada em sua totalidade, superando barreiras estruturais, organizacionais e culturais que ainda limitam sua efetivação em ambientes emergenciais.

4.2.3 Frequência de aplicação do Processo de Enfermagem na prática profissional

Ao serem questionadas sobre a frequência com que aplicam o Processo de Enfermagem em sua prática profissional, quatro enfermeiras relataram utilizá-la sempre, uma afirmou aplicá-la frequentemente e uma referiu utilizá-la raramente. Esses resultados indicam uma predominância de adesão positiva ao Processo de Enfermagem entre as participantes, sugerindo que a ferramenta está presente no cotidiano assistencial da maioria das profissionais da unidade de emergência investigada.

A literatura recente corrobora esse achado. Estudos publicados na *Revista Brasileira de Enfermagem* apontam que os enfermeiros reconhecem o Processo de Enfermagem como instrumento essencial para organizar o processo de trabalho, favorecer a continuidade da assistência e apoiar decisões clínicas mais seguras, especialmente em ambientes de alta complexidade (Silva e Silva, 2023). Pesquisas contemporâneas também destacam que a aplicação frequente do Processo de Enfermagem contribui para a segurança do paciente, reduz erros assistenciais e fortalece o raciocínio clínico (Ribeiro *et al.*, 2022).

Entretanto, a literatura atual evidencia que, apesar do reconhecimento da importância do Processo de Enfermagem, sua aplicação nem sempre ocorre de forma uniforme nos serviços de urgência e emergência. Estudos recentes mostram que fatores como sobrecarga de trabalho, déficit de recursos humanos, interrupções constantes e elevada demanda assistencial podem comprometer a execução integral das etapas do Processo de Enfermagem (Lima *et al.*, 2024). Assim, mesmo em cenários onde o Processo de Enfermagem é percebida como presente, sua operacionalização pode ocorrer de maneira parcial ou fragmentada.

A presença de uma participante que relatou aplicar o Processo de Enfermagem raramente reforça essa perspectiva. Pesquisas pós-pandemia apontam que a pressão assistencial e o ritmo acelerado dos serviços emergenciais podem levar os profissionais a priorizar intervenções imediatas, em detrimento da sistematização formal do cuidado (Santos, Almeida, Silva, Haddad e Silva 2024). Esses achados sugerem que a frequência de aplicação do Processo de Enfermagem está diretamente relacionada às condições de trabalho, ao apoio institucional e à cultura organizacional.

Dessa forma, embora os resultados desta pesquisa indiquem uma adesão predominantemente positiva ao Processo de Enfermagem, a variação na frequência de utilização evidencia a necessidade de estratégias institucionais que fortaleçam sua

aplicação cotidiana. A literatura recomenda ações como educação permanente, padronização de protocolos, supervisão clínica, melhoria das condições de trabalho e adequação de recursos humanos como medidas essenciais para garantir a execução integral e contínua do Processo de Enfermagem (Silva e Silva, 2023).

Assim, os achados reforçam que o Processo de Enfermagem é reconhecido e valorizado pelas enfermeiras da unidade estudada, mas sua aplicação plena depende de condições estruturais, organizacionais e educacionais que sustentem a prática sistematizada em ambientes de alta complexidade.

4.2.4 Avaliação da prática do Processo de Enfermagem pelos enfermeiros

Quando questionadas sobre a importância do Processo de Enfermagem para a qualidade do cuidado em urgência e emergência, todas as enfermeiras participantes responderam afirmativamente. Esse consenso evidencia que as profissionais reconhecem o Processo de Enfermagem como um instrumento indispensável para organizar o processo de trabalho, qualificar a assistência e fortalecer a segurança do paciente em contextos de alta complexidade.

Estudos recentes corroboram essa percepção. Pesquisas publicadas na *Revista Brasileira de Enfermagem* demonstram que os enfermeiros consideram o Processo de Enfermagem fundamental para estruturar o cuidado, orientar o raciocínio clínico e favorecer intervenções mais seguras e fundamentadas (Silva e Silva, 2023). Esses estudos reforçam que o Processo de Enfermagem contribui para a continuidade da assistência, melhora a comunicação entre a equipe e reduz a variabilidade das práticas clínicas.

Além do mais, pesquisas contemporâneas apontam que a utilização do Processo de Enfermagem está diretamente associada ao fortalecimento da autonomia profissional e à tomada de decisões baseadas em evidências, elementos essenciais para o cuidado em situações críticas (Ribeiro *et al.*, 2022). Em ambientes de urgência e emergência, onde o tempo é reduzido e as demandas são imprevisíveis, o Processo de Enfermagem atua como ferramenta estratégica para organizar prioridades, reduzir riscos e garantir respostas rápidas e seguras.

A unanimidade observada entre as participantes deste estudo reforça o entendimento de que o Processo de Enfermagem é percebido como elemento estruturante do cuidado e como componente essencial para a qualificação da assistência em emergências. No entanto, a literatura destaca que reconhecer a importância do Processo de Enfermagem não garante, por si só, sua aplicação integral. Estudos recentes mostram que a efetivação do Processo de Enfermagem depende de condições

adequadas de trabalho, apoio institucional, educação permanente e cultura organizacional que valorize o Processo de Enfermagem (Lima *et al.*, 2024).

Sendo assim, embora todas as enfermeiras reconheçam a relevância do Processo de Enfermagem, permanece o desafio de assegurar que esse reconhecimento se traduza em prática sistematizada, contínua e alinhada às diretrizes da Resolução COFEN nº 736/2024. Investir em capacitação, padronização de protocolos e fortalecimento institucional é fundamental para consolidar a Processo de Enfermagem como ferramenta efetiva de qualificação do cuidado em urgência e emergência.

4.2.5 Etapas do Processo de Enfermagem de maior dificuldade em contextos de emergência e urgências

Ao serem questionadas sobre quais etapas do Processo de Enfermagem, consideram mais difíceis de aplicar em contextos de emergência, três enfermeiras apontaram a coleta de dados subjetiva como a principal dificuldade. As participantes relataram que, em situações emergenciais, a gravidade clínica dos pacientes, o tempo reduzido para avaliação e a necessidade de intervenções imediatas dificultam a obtenção de informações completas e precisas. Uma delas cita: “o paciente oscila muito o estado crítico, uma hora está em um lugar, em outra já está entubado”. Além disso, destacaram que muitos pacientes chegam desorientados, inconscientes ou emocionalmente abalados, o que torna necessária a presença de familiares para complementar o histórico de saúde.

Esse achado é amplamente corroborado pela literatura recente. Estudos publicados na *Revista Brasileira de Enfermagem* indicam que a coleta de dados é uma das etapas mais prejudicadas em serviços de urgência e emergência, justamente pela dinâmica acelerada, pela instabilidade clínica dos pacientes e pela necessidade de priorizar intervenções rápidas (Silva e Silva, 2023; Ribeiro *et al.*, 2022). Pesquisas contemporâneas reforçam que, nesses cenários, a avaliação inicial tende a ser focada em sinais vitais, riscos imediatos e estabilização, o que limita a realização de uma anamnese completa.

Além da coleta de dados, algumas participantes também mencionaram dificuldades na elaboração dos diagnósticos de enfermagem, especialmente quando a avaliação inicial é incompleta ou quando há múltiplas demandas simultâneas. Estudos recentes mostram que, em ambientes de alta complexidade, a elaboração de diagnósticos pode ser comprometida pela sobrecarga assistencial, pela falta de tempo e pela necessidade de priorizar ações imediatas (Lima *et al.*, 2024).

Uma das enfermeiras relatou não identificar dificuldades específicas, justificando

que, na instituição, a Processo de Enfermagem é aplicada prioritariamente em pacientes encaminhados para internação. Esse relato evidencia como fluxos institucionais, protocolos internos e cultura organizacional influenciam diretamente a percepção dos profissionais sobre a aplicabilidade do Processo de Enfermagem. A literatura atual destaca que a forma como a instituição organiza seus processos assistenciais pode facilitar ou dificultar a execução integral das etapas do Processo de Enfermagem (Peruna, Costa, Oliveira, Santos e Almeida, 2022)

Dessa forma, os resultados deste estudo demonstram que as dificuldades encontradas pelas enfermeiras se concentram principalmente nas etapas iniciais do Processo de Enfermagem, especialmente na coleta de dados e na elaboração dos diagnósticos. Esses achados são consistentes com pesquisas recentes, que apontam que as particularidades dos serviços de urgência e emergência representam desafios significativos para a execução integral da Processo de Enfermagem, reforçando a necessidade de estratégias institucionais que favoreçam sua operacionalização nesses contextos (Silva e Silva, 2023)

Assim, torna-se essencial investir em protocolos padronizados, educação permanente, melhoria das condições de trabalho e apoio institucional, a fim de garantir que todas as etapas do Processo de Enfermagem possam ser realizadas de forma contínua, segura e alinhada às diretrizes da Resolução COFEN nº 736/2024.

4.2.6 Fatores que dificultam a aplicação do Processo de Enfermagem em urgência e emergência

Ao serem questionadas sobre os fatores que dificultam a aplicação do Processo de Enfermagem em situações de urgência e emergência, as enfermeiras apontaram principalmente falta de tempo, sobrecarga de trabalho e insuficiência de capacitação. Esses achados evidenciam que as dificuldades enfrentadas estão diretamente relacionadas às condições de trabalho e à qualificação profissional, elementos essenciais para a execução adequada do Processo de Enfermagem.

A falta de tempo e a sobrecarga assistencial foram os fatores mais mencionados pelas participantes. Esse resultado é amplamente corroborado pela literatura recente. Estudos publicados na *Revista Brasileira de Enfermagem* demonstram que a elevada demanda, o ritmo acelerado e a necessidade de respostas imediatas dificultam a realização completa das etapas do Processo de Enfermagem em serviços de urgência e emergência (Silva e Silva, 2023; Ribeiro *et al.*, 2022). Pesquisas contemporâneas reforçam que, nesses cenários, os enfermeiros tendem a priorizar intervenções imediatas, o que compromete a sistematização formal do cuidado.

Outro fator destacado pelas participantes foi a falta de capacitação específica. Algumas enfermeiras relataram que nunca participaram de treinamentos institucionais sobre Processo de Enfermagem, tendo tido contato com o tema apenas durante a formação acadêmica. Esse achado é consistente com estudos recentes que apontam a ausência de educação permanente como uma das principais barreiras para a implementação efetiva do Processo de Enfermagem em ambientes críticos (Lima *et al.*, 2024). A literatura atual enfatiza que a capacitação contínua é fundamental para fortalecer o raciocínio clínico, padronizar práticas e garantir a execução integral das etapas do Processo de Enfermagem.

Além do mais, pesquisas recentes destacam que a falta de apoio institucional e a insuficiência de recursos materiais e humanos também impactam negativamente a operacionalização do Processo de Enfermagem. Estudos mostram que ambientes com déficit de pessoal, alta rotatividade e infraestrutura limitada apresentam maior dificuldade em consolidar práticas sistematizadas (Oliveira & Fernandes, 2021).

Os resultados deste estudo, portanto, evidenciam que as principais barreiras enfrentadas pelas enfermeiras concentram-se em fatores estruturais, organizacionais e educacionais. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias institucionais voltadas para: fortalecimento da educação permanente; adequação de recursos humanos; melhoria das condições de trabalho; padronização de protocolos; incentivo à cultura organizacional que valorize o Processo de Enfermagem.

Tais medidas são essenciais para garantir que a Processo de Enfermagem seja aplicada de forma contínua, integral e alinhada às diretrizes da Resolução COFEN nº 736/2024, contribuindo para a qualificação da assistência e para a segurança do paciente em contextos de urgência e emergência.

4.3 Percepções e contribuições do Processo de Enfermagem

4.3.1 Contribuição da Processo de Enfermagem para a segurança do paciente em emergências e urgências

Ao serem questionadas se acreditam que o Processo de Enfermagem contribui para a segurança do paciente em contextos emergenciais, todas as enfermeiras responderam afirmativamente. Esse consenso evidencia o reconhecimento do Processo de Enfermagem como ferramenta essencial para organizar o cuidado, reduzir riscos e promover intervenções mais seguras em ambientes de alta complexidade.

A literatura recente corrobora essa percepção. Estudos publicados na *Revista Brasileira de Enfermagem* demonstram que o Processo de Enfermagem favorece a identificação precoce de riscos, a definição de prioridades assistenciais e a tomada de decisões clínicas mais seguras, aspectos fundamentais em serviços de urgência e emergência (Bitencourt *et al.*, 2022; Silva e Silva, 2023). Pesquisas contemporâneas também apontam que a sistematização do cuidado melhora a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional, reduzindo omissões, inconsistências e falhas assistenciais (Ribeiro *et al.*, 2022).

Assim, os resultados deste estudo reforçam evidências científicas recentes ao demonstrar que as enfermeiras reconhecem o Processo de Enfermagem como instrumento indispensável para a segurança do paciente, especialmente em cenários que exigem respostas rápidas, precisão técnica e organização do cuidado.

4.3.2 Contribuição do Processo de Enfermagem para a tomada de decisão clínica em situações críticas

Quando questionadas sobre a contribuição do Processo de Enfermagem para a tomada de decisão clínica em situações críticas, três enfermeiras responderam afirmativamente, duas afirmaram que essa contribuição ocorreu parcialmente e uma relatou não perceber benefícios. Esses resultados revelam percepções distintas quanto à aplicabilidade do Processo de Enfermagem em cenários de rápida evolução clínica.

A literatura recente aponta que o Processo de Enfermagem auxilia a tomada de decisão ao estruturar a avaliação, organizar o raciocínio clínico e orientar intervenções baseadas em evidências (Silva e Silva, 2023). Entretanto, estudos mostram que, em ambientes de urgência e emergência, a elevada demanda assistencial, o tempo reduzido e a necessidade de intervenções imediatas podem limitar a utilização plena do Processo de Enfermagem como ferramenta de apoio ao processo decisório (Lima *et al.*, 2024)

Assim, embora parte das enfermeiras reconheça o Processo de Enfermagem como recurso importante para subsidiar decisões clínicas, sua efetividade depende diretamente das condições de trabalho, da disponibilidade de tempo e da cultura organizacional. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias que integrem o Processo de Enfermagem ao processo decisório, fortalecendo a segurança e a qualidade da assistência em situações críticas.

4.3.3 Benefícios percebidos na aplicação do Processo de Enfermagem na rotina profissional

As enfermeiras destacaram como principais benefícios da aplicação do Processo de Enfermagem: organização do cuidado, redução de erros e melhoria da comunicação entre a equipe. Esses achados demonstram que as participantes reconhecem o Processo de Enfermagem como ferramenta capaz de qualificar o processo assistencial e fortalecer a segurança do paciente.

A organização do cuidado foi o benefício mais mencionado. Estudos recentes mostram que o Processo de Enfermagem contribui para estruturar o trabalho, orientar o planejamento das ações e fortalecer a liderança do enfermeiro (Bär *et al.*, 2024). O PE favorece clareza nas condutas, continuidade da assistência e priorização adequada das intervenções.

A redução de erros também foi amplamente destacada. Pesquisas atuais evidenciam que práticas assistenciais padronizadas e registros estruturados diminuem falhas, omissões e inconsistências, promovendo maior segurança ao paciente (Ribeiro *et al.*, 2022; Silva e Silva 2023).

A comunicação entre a equipe foi outro benefício relevante. Estudos recentes demonstram que a comunicação efetiva é um dos pilares da segurança do paciente, e que o Processo de Enfermagem contribui para a troca clara e organizada de informações (Firmino *et al.*, 2022).

Assim, os resultados reforçam que o Processo de Enfermagem é percebido como ferramenta essencial para qualificar o cuidado, reduzir riscos e fortalecer o trabalho em equipe.

4.4 Estratégias e Sugestões

4.4.1 Estratégias para aprimorar a aplicação do Processo de Enfermagem em urgência e emergência

As enfermeiras apontaram como estratégias mais eficazes: educação permanente e protocolos padronizados. Ambas foram mencionadas como fundamentais para fortalecer a aplicação do Processo de Enfermagem no pronto-socorro.

A literatura recente confirma essa percepção. Estudos mostram que a educação permanente favorece o desenvolvimento do raciocínio clínico, amplia a segurança na execução das etapas do Processo de Enfermagem e fortalece a autonomia profissional.

A atualização contínua também permite alinhar práticas assistenciais às necessidades específicas de cada setor (Souza, Silva e Passos 2023).

Os protocolos padronizados foram igualmente destacados. Pesquisas atuais demonstram que protocolos adaptados à realidade de cada unidade, como pronto-socorro, UTI ou internação, tornam a Processo de Enfermagem mais efetiva e facilitam sua operacionalização (Mariano, Cunha e Vador, 2021; Lima *et al.*, 2021).

Desta forma, os resultados sugerem que investir em capacitação contínua, padronização de protocolos e valorização do Processo de Enfermagem são estratégias essenciais para consolidar sua aplicação em ambientes emergenciais.

4.4.2 Desafios na implementação do Processo de Enfermagem em situações de emergência e urgências

Os principais desafios relatados pelas enfermeiras foram: falta de tempo; sobrecarga de trabalho; insuficiência de equipamentos; baixa valorização do Processo de Enfermagem pela equipe. Sobre a aplicação do Processo de Enfermagem, em relação à sua equipe, elas citaram: “Não ver só como mais uma coisa que tem que fazer”, “Ter um olhar mais amplo, dar mais importância”, “É uma coisa deixada de lado”.

Esses achados são amplamente descritos na literatura recente. Estudos mostram que a cultura organizacional e o engajamento da equipe influenciam diretamente a adesão ao Processo de Enfermagem (Bär *et al.*, 2024). Quando a Processo de Enfermagem é percebida como burocrática ou secundária, sua aplicação tende a ser negligenciada.

A sobrecarga assistencial e o tempo reduzido também são barreiras recorrentes. Pesquisas atuais apontam que a elevada demanda dos serviços de urgência e emergência dificulta a execução completa das etapas do Processo de Enfermagem (Dalpra, Silva e Alves, 2022; Lima *et al.*, 2024).

A insuficiência de recursos materiais e humanos foi outro desafio mencionado, corroborando estudos que demonstram que condições estruturais inadequadas comprometem a sistematização do cuidado (Dalpra, Silva e Alves, 2022; Lima *et al.*, 2024).

Sendo assim, os resultados evidenciam que os desafios vão além de questões técnicas, envolvendo cultura organizacional, condições de trabalho e valorização profissional.

4.4.3 Integração do Processo de Enfermagem à rotina dos profissionais de enfermagem na urgência e emergência

As enfermeiras que responderam à questão destacaram a necessidade de treinamentos específicos para integrar o Processo de Enfermagem à rotina da equipe.

A literatura recente confirma que a educação permanente é um dos principais instrumentos para consolidar o Processo de Enfermagem nos serviços de saúde (Souza, Silva e Passos 2023).

. Estudos mostram que treinamentos contínuos aprimoram o raciocínio clínico, fortalecem a autonomia profissional e aumentam a adesão às etapas do Processo de Enfermagem (Oliveira e Trindade 2022).

Desta forma, os resultados sugerem que treinamentos periódicos e direcionados às especificidades do atendimento emergencial são fundamentais para integrar o Processo de Enfermagem à rotina assistencial.

4.4.4 Sugestões para fortalecer o Processo de Enfermagem no contexto hospitalar de Criciúma

A única participante que respondeu destacou: necessidade de maior valorização da Processo de Enfermagem e realização de treinamentos específicos

Essas sugestões estão alinhadas aos achados anteriores e à literatura recente, que apontam a educação permanente como estratégia central para fortalecer o Processo de Enfermagem (Souza, Silva e Passos, 2023)

Embora Criciúma já tenha histórico de iniciativas sobre Processo de Enfermagem (Coren, 2016; 2018), as enfermeiras relatam falta de capacitação institucional, indicando que tais ações precisam ser mais frequentes e incorporadas ao cotidiano dos serviços.

5. Considerações finais

A presente pesquisa teve como objetivo compreender os desafios e as contribuições do Processo de Enfermagem no contexto da urgência e emergência, a partir da percepção de enfermeiras atuantes no pronto-socorro de um hospital de referência do município de Criciúma, Santa Catarina. Os resultados obtidos permitiram identificar tanto os avanços quanto as fragilidades relacionadas à implementação do Processo de Enfermagem em ambientes de alta complexidade assistencial.

Os achados evidenciaram que as participantes reconhecem o Processo de

Enfermagem como um instrumento essencial para a organização do cuidado, para a qualificação da assistência e para a promoção da segurança do paciente. As enfermeiras demonstraram familiaridade com suas etapas e relataram sua aplicação na rotina assistencial, reforçando o seu papel como ferramenta de planejamento, tomada de decisão e continuidade do cuidado em cenários que exigem respostas rápidas e fundamentadas.

Entre os principais benefícios percebidos destacaram-se a organização do cuidado, a redução de erros assistenciais e a melhoria da comunicação entre a equipe multiprofissional. As participantes também reconheceram a contribuição do Processo de Enfermagem para a segurança do paciente, especialmente pela capacidade de estruturar o raciocínio clínico, orientar prioridades e reduzir riscos em situações críticas.

Por outro lado, a pesquisa revelou desafios importantes para a implementação efetiva do Processo de Enfermagem. A falta de tempo, a sobrecarga de trabalho, a elevada demanda de pacientes e a insuficiência de capacitações específicas foram apontadas como barreiras significativas. Também emergiram dificuldades relacionadas à valorização do Processo de Enfermagem por parte de alguns profissionais, indicando que aspectos organizacionais e culturais influenciam diretamente sua aplicabilidade. Esses achados dialogam com a literatura recente, que aponta que a efetivação do Processo de Enfermagem depende não apenas do conhecimento técnico, mas também de condições adequadas de trabalho, apoio institucional e cultura organizacional que o valorize.

Nesse contexto, as estratégias sugeridas pelas participantes reforçam a necessidade de investimentos em educação permanente, treinamentos específicos e protocolos padronizados adaptados às particularidades dos diferentes setores assistenciais. Tais medidas podem favorecer a consolidação do Processo de Enfermagem como ferramenta indispensável para a prática profissional, contribuindo para a qualificação da assistência e para a segurança do paciente em ambientes emergenciais.

Como limitação do estudo, destaca-se o número reduzido de participantes e a realização da pesquisa em uma única instituição hospitalar, o que restringe a generalização dos resultados para outros contextos. Ainda assim, os achados oferecem contribuições relevantes para a compreensão da realidade do Processo de Enfermagem em serviços de urgência e emergência e podem subsidiar ações de aprimoramento institucional e futuras pesquisas na área.

Conclui-se que o Processo de Enfermagem é amplamente reconhecido pelas enfermeiras como instrumento essencial para a organização do cuidado e para a segurança do paciente. Contudo, sua implementação plena ainda depende do

enfrentamento de desafios relacionados às condições de trabalho, à valorização profissional e à qualificação contínua das equipes. Assim, torna-se fundamental o fortalecimento de estratégias institucionais que promovam a integração do Processo de Enfermagem à rotina dos serviços de urgência e emergência, contribuindo para uma assistência cada vez mais segura, qualificada e humanizada.

Referências

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.

ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ALVES, Mateus Goulart *et al.* O papel do enfermeiro na unidade de urgência e emergência. Revista Eixos Tech, Machado, v. 5, n. 1, 2018.

AMANTE, Lúcia Nazareth; ROSSETTO, Ana Paula; SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni. Processo de Enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de

Wanda Horta. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 54-64, 2009.

ANDERY, Maria Amália Pie Abib *et al.* Para compreender a ciência: uma perspectiva histórica. 10. ed. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 2001.

BALSANELLI, A. P. CUNHA, I. C. K. O. Competências do enfermeiro em emergência. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 6, p. 976-983, 2014.

BARROS, Aidil Jesus Paes de; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. Fundamentos de metodologia: um guia para a iniciação científica. São Paulo: McGraw-Hill, 1986.

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de *et al.* Processo de enfermagem: guia para a prática. São Paulo: COREN-SP, 2015.

BÄR, Karen Ariane *et al.* Nurses' perception of the nursing process and its relationship with leadership. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 77, n. 1, 2024.

BENEDET, M. R.; SORATTO, M. T. A percepção dos enfermeiros frente aos atendimentos de urgência e emergência na estratégia saúde da família. Revista Inova Saúde, v. 11, n. 1, 2021.

BENNER, Patricia. De iniciante a especialista: excelência e poder na prática clínica de enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2001.

BITENCOURT, Grazielle Ribeiro *et al.* Intervenções do enfermeiro no atendimento seguro ao paciente crítico na emergência: uma revisão integrativa. Global Academic Nursing Journal, v. 3, n. 4, 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União, Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CARPENITO, Linda Juall. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Perfil da Enfermagem no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz/COFEN, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Brasília: COFEN, 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Brasília: COFEN, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 543/2017. Brasília: COFEN, 2017.

COSTA, R. C. B.; CERETTA, L. B.; SORATTO, M. T. Desafios enfrentados pelos

enfermeiros no atendimento de urgência e emergência na Estratégia Saúde da Família. Revista Inova Saúde, v. 11, n. 1, 2021.

CUBAS, Marcia Regina. Enfermagem em urgência e emergência. São Paulo: Atheneu, 2018.

DALPRA, Renata Rabelo *et al.* A implementação do Processo de Enfermagem nos serviços de urgência e emergência: desafios e conquistas. Research, Society and Development, v. 11, n. 13, 2022.

DALRI, R. C. M. B. *et al.* Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem de urgência e emergência. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 22, n. 6, 2014.

FIRMINO, Juliana Souza Clarindo *et al.* Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método SBAR na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana. REME, 2022.

FLORENCIO, A. S. Atendimentos de urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde. Revista Recisatec, v. 1, n. 1, 2024.

GARCIA, Telma Ribeiro; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo. Enfermagem em Foco, v. 1, n. 2, p. 72-75, 2010.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. Porto Alegre: Artmed, 2021.

HORTA, Wanda de Aguiar. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU, 1979.

LIMA, Paulo da Silva *et al.* Implementação do Processo de Enfermagem nas urgências e emergências: uma revisão integrativa. Anais do Congresso Multidisciplinar da UPE, 2024.

MACHADO, M. H. *et al.* Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro: Fiocruz/COFEN, 2016.

MARIA, M. A. Processo de Enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 2, p. 297-303, 2012.

MATSUDA, Laura Misue *et al.* Anotações/registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado? Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 8, n. 3, p. 415-421, 2006.

MERIGUETTE, Sávaia Aparecida; PORTUGAL, Flávia Batista. Eventos adversos em serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa de literatura. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 47, n. 1, 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15. ed. São Paulo: Hucitec, 2021.

MONSANI, E. D.; SORATTO, M. T. Gerenciando a equipe de enfermagem na sala de emergência. Revista Inova Saúde, v. 9, n. 1, 2019.

NICOLAU, Silvio *et al.* Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 11, n. 2, 2019.

OLIVEIRA, Silvio Luiz. Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses.

PAIM, Rosalda. Metodologia científica em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

PAIXÃO, L. S. S. Desafios dos enfermeiros frente à aplicabilidade do Processo de Enfermagem em serviços de urgência e emergência. Saúde Coletiva, 2021.

POTTER, Patricia A.; PERRY, Anne Griffin. Fundamentos de Enfermagem.

SANTOS, Jéssica Pereira, *et al.* Atuação da enfermagem em urgência e emergência. Revista Extensão, v. 7, n. 2, 2023.

SILVA, Tatiana Gaffuri da *et al.* Processo de Enfermagem: percepção dos enfermeiros. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 10, n. 4, p. 998-1007, 2018.

SOUZA, Aline Silva de; PAULA, Elizabete de; SALLES, Rosana. O perfil sociodemográfico e de trabalho da equipe de enfermagem que atua na sala de emergência de uma unidade mista. Revista de Saúde, v. 6, n. 1, p. 29-35, 2015.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. Processo de Enfermagem: Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

TRUPPEL, Thiago Christel *et al.* Processo de Enfermagem em unidade de terapia intensiva. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 62, n. 2, p. 221-227, 2009.

WILL, R. C. Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados em serviços de emergência. Revista Nursing, v. 20, n. 2, 2020.

CELESTE, Lorena Esmeralda Nascimento; MAIA, Maiara Rodrigues; ANDRADE, Viviane Almeida. Capacitação dos profissionais de enfermagem frente às situações de urgência e emergência na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, e443101220521, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.20521.

SANTANA, Lucas Fagundes; PARIS, Matheus da Cunha; GABRIEL, Katiuscia de Oliveira Francisco; *et al.* Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 4, p. 35994-36006, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n4-184.

OLIVEIRA, M.; TRINDADE, M. F. Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica de saúde: análise do papel do enfermeiro e o processo de acolhimento. *Revista Hórus*, v. 5, n. 2, p. 160-171, 2022.

RODRIGUES, D. L.; SIQUEIRA, V. B.; LEITE, A. M. C.; *et al.* Conhecimento, atitudes e prática dos enfermeiros de urgência e emergência sobre o Processo de Enfermagem. *Caderno Pedagógico*, v. 22, n. 9, e18731, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n9-475>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN); FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Perfil da Enfermagem no Brasil: Relatório Final. Brasília, DF:

COFEN, 2022.

SANTANA, L. F.; PARIS, M. C.; GABRIEL, K. O. F.; et al. Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 4, p. 35994-36006, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-184>.

SILVA, E. B. da; SILVA, J. P. M. da. Desafios e disparidades na resposta dos enfermeiros à emergências: uma análise abrangente das práticas e treinamentos no contexto hospitalar. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 6, n. 13, p. 2448-2458, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.869>.

SANTOS, N.; ALMEIDA, C.; SILVA, R. G.; CALDEIRÃO, T. D.; HADDAD, P. C. M. B.; AUGUSTO DA SILVA, D. A equipe de enfermagem e o atendimento às emergências psiquiátricas: uma revisão integrativa. *Nursing (Edição Brasileira)*, v. 27, n. 307, 2024.

PERUNA DE JESUS, F.; COSTA, H. A. A.; OLIVEIRA, S. C.; SANTOS, H. C.; ALMEIDA, E. S. S. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidades de urgência e emergência: revisão integrativa. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, v. 8, 2022. DOI: 10.51249/easn08.2022.951.

SOUSA, A. G. M.; SILVA, A. K. F.; PASSOS, S. G. Fatores relacionados a ocorrências iatrogênicas entre os enfermeiros de urgência e emergência. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1185-1191, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8097008

MARIANO, C. G.; CUNHA, F. V. C.; VADOR, R. M. F. Importância do uso de protocolos em urgência e emergência pelo profissional enfermeiro. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 2, n. 4, p. 162, 2021.

PERINOTI, L. C. S. C.; DAL ROVERE, A. M.; GABRIEL, M.; REIS, E. M. C.; BARBOSA, C. C.; MORAES, J. A.; GOMES, R. C. Processo de enfermagem na urgência e emergência: desenvolvimento de instrumento. *REVISA – Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, v. 13, 2024. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/391>.

Apêndices

Apêndice A

QUESTIONÁRIO - PROCESSO DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

I - PERFIL

1. Sexo: () Feminino () Masculino () Outro () Prefiro não responder
2. Idade: _anos

3. Tempo de formação em enfermagem:
☐ Menos de 1 ano ☐ 1–5 anos ☐ 6–10 anos ☐ Mais de 10 anos
4. Tempo de atuação em pronto-socorro:
☐ Menos de 1 ano ☐ 1–5 anos ☐ 6–10 anos ☐ Mais de 10 anos
5. Possui especialização em urgência e emergência? ☐ Sim ☐ Não
6. Já participou de capacitações específicas sobre Processo de Enfermagem? ☐ Sim ☐ Não

II - Conhecimento e aplicação do Processo de Enfermagem

Você se considera familiarizado com a aplicação do Processo de Enfermagem? ☐ Sim, totalmente ☐ Parcialmente ☐ Não

Em sua unidade, o Processo de Enfermagem é aplicado de forma sistematizada? ☐ Sim ☐ Parcialmente ☐ Não ☐ Não sei informar

Com que frequência você aplica o Processo de Enfermagem em sua prática profissional?
☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Raramente ☐ Nunca

Você considera o Processo de Enfermagem importante para a qualidade do cuidado em urgência e emergência?
☐ Sim ☐ Parcialmente ☐ Não

Quais etapas do Processo de Enfermagem você considera mais difíceis de aplicar em contextos de emergência?
☐ Coleta de dados ☐ Diagnóstico de enfermagem ☐ Planejamento ☐ Implementação ☐ Avaliação

Na sua opinião, quais fatores dificultam a aplicação do Processo de Enfermagem em situações de urgência e emergência?
(Marque os que se aplicam)
☐ Falta de tempo
☐ Sobrecarga de trabalho
☐ Falta de capacitação
☐ Ausência de apoio institucional
☐ Recursos materiais insuficientes
☐ Outros: _____

III. Percepções e Contribuições do Processo de Enfermagem

Você acredita que o Processo de Enfermagem contribui para a segurança do paciente em contextos emergenciais?
☐ Sim ☐ Parcialmente ☐ Não

O Processo de Enfermagem auxilia na tomada de decisão clínica em situações críticas?

() Sim () Parcialmente () Não

Quais benefícios você percebe na aplicação do Processo de Enfermagem em sua rotina profissional?

☐ Organização do cuidado

☐ Redução de erros

☐ Comunicação entre equipe

☐ Valorização profissional

☐ Outros: _____

IV. Estratégias e Sugestões

16. Quais estratégias você considera eficazes para melhorar a aplicação do Processo de Enfermagem em serviços de urgência e emergência?

☐ Educação permanente

☐ Protocolos padronizados

☐ Melhoria na infraestrutura

☐ Aumento de recursos humanos

☐ Outros: _____

17. Na sua experiência, quais são os principais desafios enfrentados na implementação do Processo de Enfermagem em situações de emergência?

18. De que forma o Processo de Enfermagem poderia ser melhor integrado à rotina dos profissionais de enfermagem em ambientes de urgência?

19. Que sugestões você daria para fortalecer o Processo de Enfermagem no contexto hospitalar de Criciúma?

V - Espaço aberto

20. Descreva brevemente, com suas palavras, quais são as maiores barreiras que você enfrenta para aplicar o Processo de Enfermagem no seu cotidiano profissional.

Apêndice B



Título da Pesquisa: Desafios e contribuições do Processo de Enfermagem em situações de emergência: um estudo com enfermeiros em Criciúma (SC)

Objetivo: Compreender os desafios e as contribuições do Processo de Enfermagem no contexto da urgência e emergência.

Período da coleta de dados: 15/04/2026 a 15/05/2026

Tempo estimado para cada coleta: 15 minutos

Local da coleta: Unidade de urgência e Emergência do HSJ

Pesquisador/Orientador:

Telefone: 48-999340311

Neiva Junkes Hoepers

Pesquisador/Acadêmicos:

Telefone:

Lavinia de Oliveira

48-996259447

Paola Medeiros Antunes

48-996827943

9ª fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA
A pesquisa foi realizada por meio de aplicação de um questionário semi estruturado com enfermeiros que atuam em Unidades de Urgência Emergência de um Hospital Geral do município de Criciúma/SC. Os participantes serão previamente contatados por telefone para convite à pesquisa e, em caso de aceite, a entrevista será agendada pessoalmente, em data, horário e local acordados. O questionário terá duração de aproximadamente quinze minutos. O roteiro aborda aspectos relacionados aos desafios e as contribuições do Processo de Enfermagem no contexto da urgência e emergência

RISCOS

Os riscos associados à pesquisa são considerados mínimos, podendo envolver eventuais desconfortos emocionais durante as entrevistas, uma vez que os participantes poderão relatar experiências pessoais e profissionais relacionadas ao Processo de Enfermagem em situações de emergência. Para minimizar tais riscos, a pesquisadora adotará uma postura ética, respeitosa e empática, assegurando que os participantes tenham liberdade para interromper a entrevista a qualquer momento ou optar por não responder a perguntas que lhes causem desconforto. O anonimato e a confidencialidade serão rigorosamente preservados em todas as etapas da pesquisa.

BENEFÍCIOS

Entre os benefícios diretos, destaca-se a oportunidade de reflexão crítica sobre a prática profissional dos enfermeiros participantes, permitindo a identificação de desafios e contribuições do Processo de Enfermagem em contextos de urgência e emergência. Como benefícios indiretos, a pesquisa poderá contribuir para o aprimoramento das práticas de enfermagem, fortalecer a implementação do Processo de Enfermagem nos serviços de emergência e subsidiar ações e políticas voltadas à melhoria da qualidade do cuidado prestado à população. Além disso, os resultados poderão oferecer subsídios teóricos e práticos para a formação e atuação de profissionais de enfermagem, promovendo o avanço do conhecimento científico na área.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Neiva Junkes Hoepers pelo telefone (48) 999340311 ou pelo e-mail neivajun@unesc.net.

Dúvidas ou denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC. O CEP/UNESC se localiza na Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário, nas dependências do Bloco R1 – Sala 109, Criciúma, SC, com horário de funcionamento das 8:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30, de segunda a sexta-feira. Contato também pode ser feito pelo fone (48) 3431 2606 ou e-mail cep@unesc.net. O endereço da página do CEP/UNESC é www.unesc.net/cep.

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronunciou-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

O CEP/UNESC integra o sistema nacional de ética em pesquisa, a CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (CNS/MS).

Este documento, para ser válido, deve ter todas as páginas rubricadas pelo pesquisador

responsável ou pessoa por ele delegada e pelo convidado - participante de pesquisa ou seu responsável legal (Resolução CNS nº 466 de 2012, item IV.5.d).

ASSINATURAS	
Voluntário(a)/Participante	Pesquisador(a) Responsável
 Assinatura Nome: _____ CPF: _____._____._____ - ____	 Assinatura Nome: _____ CPF: _____._____._____ - ____

Criciúma (SC), ____ de _____ de 2026.

Anexo A

CARTA DE ACEITE



TERMO DE ANUÊNCIA/CARTA DE ACEITE

DETALHES DA PESQUISA	
Título da Pesquisa:	DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA: UM ESTUDO COM ENFERMEIROS EM CRICIÚMA (SC)
Pesquisador Responsável:	Profª. Ms. Neiva Junkes Hoepers
Pesquisador Assistente:	Lavinia De Oliveira e Paola Medeiros Antunes
Instituição Proponente:	UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense
Local da Coleta de Dados:	Hospital São José

Declaramos, para os devidos fins, que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado **DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA: UM ESTUDO COM ENFERMEIROS EM CRICIÚMA (SC)**, sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Profª. Ms. Neiva Junkes Hoepers.

Expressamos nosso compromisso com o tratamento de dados pessoais de forma ética e legal, em conformidade com a Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

Esta declaração e a coleta de dados serão válidas somente após a Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) desta instituição, para a realização da referida pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução CNS nº 466/12.

Os pesquisadores envolvidos afirmam que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para a execução do projeto, e que as informações geradas serão divulgadas apenas de forma anônima, sem o uso de iniciais ou qualquer outra identificação que possa associar os participantes ou a instituição à pesquisa.

A instituição está ciente de suas corresponsabilidades como coparticipante deste projeto de pesquisa, assumindo o compromisso de garantir a segurança e o bem-estar dos participantes recrutados. O não cumprimento dessas condições assegura à instituição coparticipante o direito de retirar sua anuência a qualquer momento durante o andamento da pesquisa.

Juliano Petters – Diretor Executivo
Hospital São José - Criciúma/SC

Criciúma (SC), 14 de Novembro de 2025.

Cassiana Mazon Fraga – Diretora Técnica
Hospital São José - Criciúma/SC

48 3431 • 1719

✉ eticaepesquisa@hsjose.com.br

🌐 hsjose.com.br

📱 [@hsjosecriciúma](#)

Rua Julio Galdzinski, 90, Pio Corrêa.

Criciúma - SC. CEP 88811-000.