

Processo de enfermagem na perspectiva do discente: uma abordagem qualitativa

Carolina Piovani dos Santos¹  Dhara Maria Orlando Costa da Cruz¹  Marianna Magalhães Monteiro¹ 
Ana Claudia Alcântara Garzin¹  Carla Maria Maluf Ferrari¹ 

¹Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.
E-mail: carolina.piovani@gmail.com

Resumo Gráfico



Highlights

- *Dificuldade do discente em aplicar o Processo de Enfermagem na prática.*
- *Falta de padronização do processo de enfermagem nas unidades de ensino prático.*
- *Novos métodos de ensino para melhorar a compreensão do Processo de Enfermagem.*

Resumo

Durante o ensino clínico os discentes perceberam dificuldades em aplicar o processo de enfermagem como foi ensinado e determinado, no Brasil, pela Resolução 736/2024 do Conselho Federal de Enfermagem. Diante disso, houve interesse em elucidar as facilidades e desafios enfrentados pelos discentes durante a graduação. Objetivou-se desvelar a percepção dos discentes sobre o ensino teórico e aplicação prática do processo de enfermagem durante o estágio supervisionado. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, realizada entre março e abril de 2024. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista online via plataforma *Microsoft Teams* após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer N° 6.644.807 e consentimento dos participantes. Participaram dezessete alunos do 10º semestre do curso de graduação em enfermagem em uma instituição privada de ensino superior. Ao fim da coleta, as entrevistas gravadas foram transcritas para avaliação do conteúdo de acordo com o referencial de Laurence Bardin. Na análise dos discursos se obteve cinco categorias temáticas: dificuldades de aprendizagem; dificuldades na prática; adaptações do ensino teórico para maior proximidade da prática; problemas enfrentados pelos enfermeiros na aplicação do processo de enfermagem; e gerenciamento da assistência de enfermagem. Evidenciou-se que existe um distanciamento entre a teoria e aplicação prática do processo de enfermagem, tanto para o aluno quanto para o profissional. Dessa forma, é necessário realizar um aprimoramento na abordagem teórica por meio metodologias de ensino inovadoras, otimizando a compressão do uso do instrumento e taxonomias para a prática do enfermeiro.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem. Estudantes de Enfermagem. Educação. Metodologia. Formação.

#Artigo selecionado, através de resumo apresentado no IX Congresso Multiprofissional do Centro Universitário São Camilo, em novembro de 2024. Tal estudo foi submetido ao processo de análise e atende às especificações de escopo e apreciação do corpo editorial do periódico *O Mundo da Saúde*.

Editor de área: Edison Barbieri
Mundo Saúde. 2025,49:e17322025
O Mundo da Saúde, São Paulo, SP, Brasil.
<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br>

Recebido: 18 março 2025.
Aceito: 21 agosto 2025.
Publicado: 23 setembro 2025.

INTRODUÇÃO

No Brasil o Processo de Enfermagem (PE) foi introduzido pela professora Wanda de Aguiar Horta que o definiu como a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano¹.

No ano de 2024, o COFEN atualizou a Resolução 358/2009, estabelecendo, conforme a Resolução COFEN N° 736 de 17 de janeiro de 2024, que o Processo de Enfermagem (PE) é composto por cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas: “a avaliação de enfermagem, responsável pela captura de dados por meio de entrevista e exame físico; o diagnóstico de enfermagem, que identifica problemas existentes por meio de análise clínica; o planejamento da assistência, que prioriza diagnósticos e define resultados esperados; a implementação do cuidado, que concretiza as intervenções planejadas; e a evolução de enfermagem, que analisa e avalia os resultados alcançados durante todo o processo”¹.

Vale ressaltar, que a resolução determina que o PE tenha uma fundamentação em suporte teórico, como modelos de cuidado, teorias, Sistemas de Linguagens Padronizadas e protocolos embasados em evidências científicas, sendo privativo dos enfermeiros o diagnóstico e a prescrição. Em relação aos técnicos e auxiliares, competem as Anotações de Enfermagem, assim como, a implementação dos cuidados prescritos sendo essencial a posterior checagem, com a supervisão e a orientação do enfermeiro¹.

Segundo Berwanger *et al.* (2019)² a realização do PE traz inúmeros benefícios para a equipe multiprofissional, para a instituição e principalmente para o paciente e sua família. Ainda, é o meio pelo qual o enfermeiro consegue organizar seu trabalho

MATERIAL E MÉTODO

Tratou -se de uma pesquisa qualitativa, com delineamento exploratório-descritivo, na modalidade estudo de campo, desenvolvida em uma instituição de ensino superior privada (IES), localizada na cidade de São Paulo.

A pesquisa qualitativa é utilizada a fim de entender e explorar o significado que indivíduos ou grupos atribuem a certo problema social, ou humano, de modo que processo de pesquisa envolve questões e procedimentos que englobam a análise de dados que foi construída com a particularidade de cada tema, além das análises feitas acerca desses dados⁴.

Para análise de conteúdo dos discursos, utilizou-se a metodologia proposta por Bardin (1997) que

com base em um referencial teórico e no método científico, priorizando a individualidade do cuidado. Em síntese a utilização dessa ferramenta certifica a cientificidade da profissão, e faz com que as ações de enfermagem se tornem visíveis ressaltando a sua importância para a sociedade¹.

Apesar do discurso positivo em relação ao PE ainda encontram-se barreiras no ensino-aprendizagem durante a graduação, bem como na aplicação nas organizações de saúde. A revisão conduzida por Adamy *et al.* (2020)³ afirma que o ensino do PE é permeado pela práxis, sendo essa definida como uma atividade que modifica o sujeito e a realidade relacionando a teoria com a prática de modo introspectivo. Ademais, os artigos revelaram um hiato no que diz respeito ao conteúdo ensinado, o que é preconizado por lei e o que é experimentado na prática.

Durante a vivência no estágio os discentes perceberam dificuldades em aplicar o PE tal qual foi ensinado e é determinado pela regulamentação profissional em razão da falta de padronização da aplicabilidade do PE nas unidades assistenciais. Nesse cenário houve o interesse em elucidar as facilidades e desafios enfrentados pelos alunos ao longo da graduação, sobretudo no estágio supervisionado. Essa compreensão pode oferecer subsídios relevantes para o aprimoramento de estratégias pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento de competências e habilidades, contribuindo para a melhor aplicação do PE na prática profissional tal qual foi ensinado e determinado pela regulamentação profissional.

Frente ao exposto, esse estudo tem como objetivo desvelar a percepção dos discentes sobre o ensino teórico e aplicação prática do PE durante o estágio supervisionado.

define como a descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens⁵.

A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2024 após a anuência do CoEP sob o parecer N° 6.644.807, diante da seguinte pergunta norteadora: existe uma dicotomia entre a teoria e o que é vivenciado na aplicação do Processo de Enfermagem na prática dos discentes de enfermagem?

Os critérios de inclusão foram: discentes, regularmente matriculados no último semestre de graduação (10º semestre) do curso de Enfermagem e que estavam cursando a unidade curricular de estágio

supervisionado, totalizando 30 discentes.

Foram considerados critérios de exclusão alunos que realizaram transferência de outras instituições de ensino no decorrer do curso e que por algum motivo, apesar de estarem matriculados nos últimos semestres não estavam cursando a unidade curricular de estágio supervisionado.

A amostra constituiu-se de 17 alunos. O número de participantes foi definido com base no critério de saturação dos dados, ou seja, a coleta foi finalizada quando as respostas passaram a apresentar recorrência de informações, sem o surgimento de novos elementos relevantes para os objetivos do estudo, e também, desde que os dados coletados apresentem profundidade e consistência para sua análise. Essa estratégia é amplamente utilizada em pesquisas qualitativas por permitir a obtenção de dados suficientemente densos e representativos dos significados atribuídos pelos sujeitos a determinada experiência⁵. Além disso, estudos recentes reafirmam que, em grupos relativamente homogêneos e com objetivos claramente delimitados, a saturação temática pode ser alcançada com amostras menores, desde que os dados revelem consistência e profundidade analítica⁶.

A mensagem de convite com o *link* para participação da pesquisa foi enviada ao representante de sala através da plataforma digital *Whatsapp*, para assim ser enviado aos demais discentes da sua turma. Os estudantes que demonstraram interesse em participar da pesquisa acessaram o *link* do formulário on-line, disponibilizado por meio da ferramenta *Google Forms*. O formulário iniciava com o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE), contendo as informações sobre a pesquisa, seguido de campos para o agendamento do melhor dia e horário para a entrevista, além do fornecimento de um número de telefone para contato. Dessa forma, foi possível realizar as entrevistas individualmente, conforme a disponibilidade de cada participante. Quando o estudante não tinha disponibilidade no horário previamente agendado, um novo dia e horário eram

combinados de acordo com o tempo do entrevistador e do entrevistado.

As entrevistas foram realizadas por meio da plataforma *Microsoft Teams*, com a gravação de imagem e som, a fim de facilitar a transcrição manual posterior. A duração da entrevista variou entre 5 e 20 minutos dependendo do desenvolvimento da resposta de cada um dos participantes. Além disso, as três pesquisadoras responsáveis pelo trabalho participaram ativamente de todo o processo, realizando tanto a condução das entrevistas quanto a transcrição manual das mesmas, respeitando na íntegra o que foi dito pelo aluno. As transcrições não foram posteriormente compartilhadas com os entrevistados.

A coleta de dados foi iniciada após a concordância formal e assinatura do RCLE, pelo participante e para isso e aplicadas a seguintes questões: quais foram suas maiores dificuldades na aprendizagem referente a teoria do Processo de Enfermagem?; quais foram para você os maiores desafios enfrentados para realizar o processo de enfermagem na prática?; considerando o que você tem vivenciado na prática do estágio supervisionado e suas vivências anteriores, algo poderia ser diferente na dimensão teórica do ensino do Processo de Enfermagem?; observando os enfermeiros na prática assistencial no estágio supervisionado, conte-me como você percebe a aplicação do Processo de Enfermagem?; o que você faria diferente em relação à prática do enfermeiro?.

Ao fim da coleta, as entrevistas gravadas foram transcritas respeitando a linguagem utilizada pelos discentes e apagadas da plataforma *Teams*, o mesmo ocorreu com o formulário de identificação aplicado no *Google Forms*, ambos os dados foram armazenados em dispositivo de armazenamento de mídia físico (*Pen Drive*), exclusivo para esse fim e de acesso restrito às pesquisadoras e membros da equipe, cuja guarda se dará por cinco anos.

Por fim, os textos transcritos foram analisados de forma descritiva, observando padrões e convergências entre as respostas dos discentes, considerando o referencial metodológico de Laurence Bardin.

RESULTADOS

Participaram desta pesquisa dezessete alunos do 10º semestre da graduação de enfermagem, após a análise das entrevistas as respostas agrupadas nas seguintes categorias temáticas: dificuldades de aprendizagem do PE; dificuldades na prática do PE; Adaptações do ensino teórico para maior proximidade da prática; Problemas enfrentados pelos enfermeiros na aplicação do PE e Gerenciamento da assistência de enfermagem.

Os entrevistados reportaram diversas dificulda-

des no aprendizado da teoria do PE, sendo que, algumas mencionadas em mais de uma entrevista. Essas dificuldades foram subdivididas em três categorias:

1. Adaptação ao ensino *online*

Os discentes feriram que uma das dificuldades relacionou-se a disciplina ter sido ministrada de maneira remota devido à pandemia de COVID-19 e necessidade do isolamento social, sendo evidenciado nas falas dos entrevistados E2, E8, E14 e E17

respectivamente:

“Outra dificuldade é que eu sou turma da pandemia, e aí a gente teve essa matéria online, e a distância foi uma dificuldade também.” (E2)

“Na época acho que teve uma grande dificuldade sim, porque sou da turma que pegou pandemia, então eu acho que por essas questões houve essa dificuldade, mas, hoje em dia já está bem mais avançado, está bem melhor.” (E8)

“Quando eu comecei a ter essa parte voltada ao processo de enfermagem foi bem durante a pandemia, foi bem difícil de aprender a manusear [os livros] e se encontrar mesmo no processo de enfermagem, principalmente na parte de NANDA, NIC e NOC porque era uma coisa meio abstrata para nós, não era algo que estávamos visualizando, então era abstrato por conta da pandemia mesmo.” (E14)

“Bem entender como elas [as taxonomias] se correlacionam, porque, como tivemos essa matéria no meio da pandemia e foi em EAD e também com diferentes docentes mais de uma!” (E17)

2. Diferenciação entre os conceitos processo de enfermagem (PE) e sistematização da assistência de enfermagem (SAE).

Outro aspecto mencionado, foi compreender a diferença entre o PE e a SAE, como exemplo, as falas dos entrevistados E2 e E10.

Vale ressaltar que no período que se realizou a coleta de dados, o COFEN 1, ainda não havia divulgado a atualização da Resolução 358/2009 considerando apenas o PE e suas fases.

“Eu acho que a maior dificuldade é que quando a gente vai aprender fica um pouco confuso de diferenciar o que é o processo e o que é a sistematização da assistência de enfermagem. Então eu acho que as duas coisas elas se confundem muito, acho que essa foi a minha maior dificuldade.” (E2)

“Foi muito confuso de conseguir diferenciar o que é SAE propriamente dito e o que era o processo de enfermagem, porque mesmo que tenha ocorrido toda essa troca de nomenclatura agora, lá a gente já falava dessa diferença e eu acho que essa parte foi a mais difícil pra mim, realmente ter clareza o que era SAE, o que era processo de enfermagem e como um se encaixava no outro.” (E10)

Essa diferenciação entre os termos nem sempre foi clara na literatura, contudo, não são sinônimos e é essencial que os profissionais de enfermagem saibam diferenciá-los e entendam os conceitos da área para maior embasamento durante a aplicação na prática.

3. Utilização das taxonomias

A dificuldade na utilização das taxonomias NANDA, NOC e NIC, também foi uma dificuldade relatada pelos alunos no aprendizado da teoria,

pode-se observar nos depoimentos dos entrevistados E4, E6 e E13:

“A maior dificuldade eu acho que foi associar o NANDA, NIC e NOC. A busca nos livros, porque eu tinha o livro físico, então quando ela deu para a gente foi na pandemia, se eu não me engano, e foi no Teams.” (E4)

“De início foi entender a parte do NANDA, NIC e NOC. Essa parte de diagnóstico de enfermagem, porque eu não sabia que enfermeiro tinha essa parte de diagnóstico, antes do curso eu achava que era só referente a médico”. (E6)

“Eu acho que minha maior dificuldade foi eu aprender a mexer com o livro, então, por exemplo, o NIC e NOC, como eles são mais complicadinhos de achar e de mexer, eu acho que no começo essa foi minha maior dificuldade. Ainda mais que na época eu só tinha eles digital, ficava mais difícil.” (E13)

Em relação a prática do PE os entrevistados citaram como dificuldades, a diferença da teoria com a prática, a manipulação dos livros durante o aprendizado, os sistemas operacionais dos hospitais, gestão do tempo para realizar o PE, olhar clínico do enfermeiro, divergências no cuidado do paciente e a comunicação com os pacientes. Em catorze entrevistas os graduandos referiram essas dificuldades, sendo ressaltado principalmente nas entrevistas E2, E8, E9 e E16.

“Eu acho que a gente aprende a manipular o NANDA, NIC e NOC, mas, na prática é o sistema que faz. Então a gente tem o sistema Tasy, você insere os dados, ele interpreta e elabora o processo de enfermagem, e as vezes ele não consegue [o sistema] abranger aquilo que a gente aprendeu de forma completa e aí acho que isso acaba sendo uma dificuldade e uma frustração. (E2)

“Nossa, ter o olhar clínico, sem dúvidas! Eu acho que a faculdade ela ensina muito essa parte, ela dá muito embasamento, pra gente aprender muito na teoria e a gente idealizar alguma coisa. Só que chega na hora a gente, não sei se é só eu, mas, muitas vezes, eu acho que o paciente tem tudo. Então as vezes o olhar clínico assim, me dá essa defasagem, assim, as vezes eu me sinto com um pouco de receio de fazer algumas coisas pela falta do olhar clínico”. (E8)

“Olha eu acho que a resistência do paciente que muitas vezes o paciente tem algum tipo de resistência, ou até mesmo da equipe de colocar em prática aquilo que a gente busca do paciente. A gente coloca metas de cuidado e muitas vezes é difícil, quando você está sozinha é uma coisa e quando você está em equipe é outra, então acredito que a equipe e o próprio paciente”. (E9)

“Na prática a primeira coisa é a comunicação

com o paciente, então, a gente tem aquele receio de lidar com o paciente e de saber tudo o que precisa perguntar. Então, dependendo o instrumento que a gente usa e o que o paciente vai responder e se ele tem condições de responder, porque as vezes o processo fica um pouco subjetivo, precisa ficar instigando o paciente com ferramentas para que a gente traga o paciente para a gente.” (E16)

Em relação ao ensino, os discentes citaram existir um distanciamento da teoria e de como é realizado o processo na prática hospitalar. Pode-se observar nos relatos dos entrevistados E1, E3 e E5:

“Acredito que se a gente tivesse algum tipo de ensino que mostrasse o fluxo realmente como ele é, porque a gente aprende como vai aplicar o processo, só que é muito difícil você entender isso enquanto um fluxo que você vai fazer no seu dia a dia, então eu acho que me sentiria mais preparada se durante a graduação eu tivesse tido algum contato com caso que me mostrasse exatamente como vai ser esse fluxo de aplicar o processo de enfermagem e tudo o que vai fluir disso, protocolos e tudo mais.” (E1)

“Dentro da sala de aula a gente poderia ter ido mais para uma visão real, mais para uma visão do dia a dia mesmo, sabe? Eu senti que faltou isso, a gente não teve uma visão do dia a dia. Porque a gente via uma coisa na sala de aula e quando chegava no campo de estágio a gente via outra. A gente fica tipo assim: gente isso está errado, eu não aprendi assim! E não é que está errado, está certo!” (E3)

“Linkar com o que gente encontra na prática, porque a gente aprende muito um mudo ideal, um mundo que deveria acontecer, mas não acontece e estimular esse raciocínio clínico conforme a prática do que a gente vai ver realmente no estágio, acho que isso ajudaria bastante o ensino teórico a inclusão de simulações como forma de aprendizado que vai ser o que a gente vai ver quando se formar e quando for fazer o estágio supervisionado.” (E5)

Alguns entrevistados (E1, E5 e E6), relataram que os problemas enfrentados pelos enfermeiros na aplicação do PE foram o dimensionamento inadequado, sobrecarga de trabalho, falhas na segurança do paciente com evoluções mal feitas e seleção de evoluções anteriores sem realizar os ajustes necessários ou utilizar anotações de outros colegas.

“Eu observo [o PE] muito distante do que a gente aprende na teoria, especialmente nas unidades de internação. Parte disso eu vou culpar o dimensionamento porquê de fato a gente acaba aprendendo até um dimensionamento que não é aplicado, então o profissional fica muito sobrecarregado e aí não

consegue fazer o processo de enfermagem do jeito que a gente aprende e que tem que ser.” (E1)

“Às vezes eu sinto que a própria evolução do enfermeiro não é uma evolução! É realmente uma anotação, ou, ele enfim escreve, mas, não fica com uma cara de evolução. É isso que é o ponto X também, que eu acho que implica muito na assistência. Porque eu já peguei várias evoluções que eu lia e não entendia nada, porque não estava evoluindo o paciente, estava falando outras coisas do paciente, mas, evolução não era.” (E5)

“Nos estágios que eu fiz eu percebi que eles não faziam muito exame físico, era mais passar uma visitinha, perguntar se está tudo bem, anotar uns negocinhos lá no papel e era só isso mesmo. Eu percebia também que a maioria das evoluções era muito cópia e cola. Então, era isso, eles não faziam de verdade mesmo. Eu percebia também que por conta das questões burocráticas né! É que eles têm muitas tarefas administrativas, então, percebia que eles não faziam todo o processo completo por conta disso, porque eles tinham que dar mais atenção a outras coisas.” (E6)

Os discentes (E1, E2 e E3) apontaram a importância da revisão do dimensionamento de pessoal que tem impacto direto na sobrecarga de trabalho enfrentada pelo enfermeiro, e conseqüentemente causa impacto direto na qualidade da assistência, assim como a organização de prioridades para saber para onde o foco precisa ser direcionado, e dessa forma realizar um atendimento de excelência.

“O principal motivo dos erros é justamente o dimensionamento, é a sobrecarga do trabalho, então acho que o primeiro que eu faria é o dimensionamento adequado para permitir que o processo de enfermagem fosse feito de maneira adequada, assertiva e segura para o paciente, para prestar uma assistência mais segura, porque os profissionais são capacitados só que frente a um ambiente de muita demanda, muita sobrecarga, você percebe que eles vão se afastando da sua capacitação e caindo nessas rotinas” (E1)

“O enfermeiro tem uma sobrecarga de trabalho gigantesca e precisa fazer muito mais coisa do que só processo de enfermagem, mas apesar de tudo como é uma coisa tão importante que direciona todo o nosso trabalho, é essencial que a gente tenha esse olhar crítico para o paciente e de diagnósticos críticos porque isso vai dar todo o cuidado do paciente e aí afeta a assistência se a gente acabar fazendo tudo no automático.” (E2)

“[...] quando eu chego, eu recebo o plantão, enfim, eu pego uma folha anoto todas as pendên-

cias de todos os pacientes que eu tenho...Ao longo do plantão tudo que o médico vai solicitando do paciente eu vou deixando lá anotadinho o leito e o que o médico solicitou. Quando eu concluo eu

coloco um OK, para eu não me perder também, porque é muita informação. Mas, assim, pensando hoje o que eu faria de diferente seria literalmente a organização [...]” (E3)

DISCUSSÃO

O contexto de isolamento social devido à pandemia de COVID-19 exigiu uma adaptação no ensino, com as aulas sendo transferidas para o formato remoto. Os alunos perceberam que essa mudança teve um impacto significativo na aprendizagem da teoria do PE. Em estudo realizado, por Silva *et al.* (2023)⁷, com estudantes de enfermagem de uma instituição privada em Belo Horizonte, com o objetivo de compreender a percepção de estudantes de um curso de graduação em enfermagem sobre o ensino da sistematização da assistência de enfermagem, obteve em seus resultados que o ensino remoto representou uma barreira para a compreensão do conteúdo sobre o Processo de Enfermagem e a utilização das taxonomias.

Na Resolução do COFEN Nº 736/2024 sobre o Processo de Enfermagem determinou a retirada do termo Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), ficando somente Processo de Enfermagem (PE), afirmando existir uma diferença conceitual importante entre estes dois termos considerando um erro a permanência de ambos na mesma Resolução¹.

A dificuldade em distinguir os termos SAE e PE, já foi relatada desde a sua implementação percebendo-se o equívoco no entendimento desses termos e consequentemente a dificuldade de aplicabilidade na prática profissional da enfermagem⁸.

Em relação às taxonomias, a NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) desenvolveu diagnósticos de enfermagem que servem como base para os enfermeiros estabelecerem o plano de cuidado dos indivíduos assistidos pela equipe, NOC (*Nursing Outcomes Classification*) orienta quanto aos resultados esperados e as intervenções correspondentes, e o NIC (*Nursing Intervention Classification*) é a taxonomia que direciona as intervenções de enfermagem necessárias para alcançar esses resultados⁹. Desse modo, elas servem como um guia essencial para os profissionais na elaboração do PE que, uma vez implementado e realizado adequadamente orienta a sequência do raciocínio clínico e melhora a qualidade do cuidado¹⁰.

As DCNs de enfermagem preconizam que haja articulação entre a teoria e a prática de modo que os estudantes consigam desenvolver habilidades e competências que os auxiliem ao longo da sua for-

mação acadêmica de enfermagem um perfil que aborde competências esperadas para o exercício da profissão: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente, ou seja, competências gerenciais que salienta a importância do gerenciamento do trabalho do enfermeiro como um todo, desde coordenar uma equipe, até traçar estratégias que melhorem as condições de assistência e de trabalho da equipe de enfermagem¹¹.

De acordo com Andrade *et al.* (2016)¹², em estudo analítico transversal realizado com 111 discentes do curso de Enfermagem entre o 4º e o 8º semestre, 59,4% relataram que a maior dificuldade encontrada era relacionar a teoria com a prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). De forma semelhante, Amorim *et al.* (2019)¹³ destacam o distanciamento existente entre a teoria — onde a disciplina é trabalhada de uma determinada maneira — e a prática vivenciada nos campos de estágio, a qual frequentemente se afasta do que foi lecionado em sala de aula. Essa divergência entre os contextos acadêmico e assistencial gera dificuldades para os discentes associarem os conteúdos aprendidos durante os blocos teóricos à realidade prática da assistência. Em uma revisão de escopo realizada por Silva *et al.* (2025)¹⁴ sobre metodologias ativas e ensino do processo de enfermagem, foi apontado que utilizar estratégias de ensino ativas no ensino do processo de enfermagem, como simulações, casos clínicos e problem-based learning (PBL) podem trazer resultados positivos no aprendizado aos discentes de enfermagem.

A falta de recursos humanos e estruturais, falta de qualificação, sobrecarga de trabalho, desenvolvimento de atividades organizacionais e administrativas, além dos procedimentos técnicos serem priorizados frente ao processo de enfermagem e o desconhecimento acerca do PE, são aspectos relatados que dificultam implementar a SAE nos hospitais^{14,15}.

Segundo Silva *et al.* (2020)¹⁵, nesse contexto o estudante já vivencia as dificuldades profissionais, sendo necessário conduzir o aluno ao raciocínio clínico, para que sua atuação seja embasada no pensamento técnico-científico^{16,17}.

Dessa forma, sugere-se a readequação e inser-

ção de novos métodos de ensino com a elaboração e implementação de estratégias pedagógicas que auxiliem os discentes já durante a graduação e na sua atuação profissional.

A revisão conduzida por Silva *et al.* (2020)¹⁵, mencionou como dificuldades dos enfermeiros para implantação do PE a sobrecarga de trabalho do enfermeiro e o número reduzido de profissionais de enfermagem nas equipes assistenciais, destacando-se a necessidade do comprometimento dos gestores das organizações de saúde para garantir recursos humanos e estruturais para que o PE possa ser implementado adequadamente.

CONCLUSÃO

O presente trabalho possibilitou a compreensão sobre a teoria e a prática do PE segundo a perspectiva dos discentes do último semestre de graduação em enfermagem, sendo ressaltado sua importância para a prática profissional baseada na ciência e no cuidado.

Segundo a percepção dos entrevistados, constatou-se que existe uma dicotomia entre a teoria e o que é vivenciado na aplicação do PE na prática. Dessa forma, é necessário que seja utilizado diferentes

Por fim, é importante salientar que os alunos frisam a importância da revisão: do dimensionamento de pessoal a sobrecarga de trabalho que o enfermeiro enfrenta, e, a qualidade da assistência que decai devido a esses fatores. Sendo assim, de acordo com Costa *et al.* (2018)¹⁸ essa pauta abordada pelos discentes está associada com o número reduzido de funcionários dessa mesma categoria, acúmulo/aumento de tarefas e crescimento na quantidade de atendimentos na unidade, isso gera aumento de afazeres e o distanciamento da assistência em saúde, prejudicando, assim, a sua qualidade.

metodologias de ensino, a fim de otimizar a compreensão PE como instrumento para a prática do enfermeiro, bem como o uso das taxonomias de enfermagem.

É essencial ressaltar que as conclusões deste estudo refletem a percepção de alunos em um momento específico no tempo, que foi o período da pandemia pela COVID-19. Contudo, ele contribuiu para compreender o processo de ensino e aprendizagem sobre o PE e estimular inovações nas estratégias de ensino.

Declaração do autor CRediT

Conceituação: Garzin, ACA; Ferrari, CMM; Santos, CP; Cruz, DMOC; Monteiro, MM. Metodologia: Cruz, DMOC. Validação: Garzin, ACA; Ferrari, CMM. Análise formal: Garzin, ACA; Ferrari, CMM. Investigação: Santos, CP; Cruz, DMOC; Monteiro, MM. Recursos: Garzin, ACA; Ferrari, CMM; Santos, CP; Cruz, DMOC; Monteiro, MM. Redação – versão original: Santos, CP; Cruz, DMOC; Monteiro, MM. Redação – revisão e edição: Garzin, ACA; Ferrari, CMM. Supervisão: Garzin, ACA; Ferrari, CMM. Administração do projeto: Garzin, ACA; Ferrari, CMM.

Todos os autores leram e concordam com a versão publicada do manuscrito.

Financiamento

Os autores não receberam financiamento para o desenvolvimento da presente pesquisa.

Declaração de conflito de interesse

Os autores declaram que não têm interesses financeiros concorrentes ou relações pessoais conhecidas que possam ter influenciado o trabalho relatado neste artigo.

REFERÊNCIAS

1. RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024. 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/?fbclid=IwAR3ilb1-827wQ0i5D1DdUdy5jPIYnTw8nhRTvBJd_XkHzsGxFppEL5_wNfo. Acesso em: 16 abr. 2024.
2. Berwanger DC, Matos Fgoa, Oliveira JLC, Alves DCI, Hofstatter LM, Tonini NS, Neta AF. Processo de enfermagem: vantagens e desvantagens para a prática clínica do enfermeiro. *Nursing (São Paulo)*. 2019;22(257):3203-3207. DOI: 10.36489/nursing.2019v22i257p3203-3207. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/385>. Acesso em: 22 abr. 2023.
3. Adamy EK, Zocche Da, Vendruscolo CC, Almeida MA. Nursing education process: what the scientific productions provide. *Rev Pesqui Cuidado É Fundam Online*. 2020;0(0):800-807. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfó.v12.7502. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7502>. Acesso em: 07 ago. 2023.
4. Creswell JW. Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto. 5ª ed. Porto Alegre: Penso; 2021. ISBN 978-6581334185. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786581334192>
5. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(1):17-27. doi:10.1590/S0102-311X2008000100003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>
6. Hennink, Monique M.; KAISER, Bonnie N. Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social*

Science & Medicine, v. 292, 2022, 114523. DOI: 10.1016/j.socscimed.2021.114523

7. SILVA PG, TAVARES MLO, PINHEIRO AMF, REIS DL, SILVA APR. Teaching the systematization of the nursing care in an undergraduate course/O ensino sobre a sistematização da assistência de enfermagem em um curso de graduação. *Rev Pesqui Cuidado É Fundam Online*. 2023;15:1-9. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcf.v15.11724. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11724>. Acesso em: 08 jul. 2024.
8. FULY PSC, LEITE JL, LIMA SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(6):1-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5P5P6HGF6W3Cj3pRhMTbFZk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 ago. 2024.
9. Pereira JC, Stuchi RA, SENA CA. Proposta de sistematização da assistência de enfermagem pelas taxonomias NANDA/NIC/NOC para o diagnóstico de conhecimento deficit. *Cogitare Enferm*. 2010;15(1):74-81. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17175/11310>. Acesso em: 18 jul. 2024.
10. Nomura ATG, Silva LCL, Almeida MA, Alvim NAT, Vasconcelos MGL, Vieira MA. Quality of nursing documentation before and after the Hospital Accreditation in a university hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016 Jun;24:e2813. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/GhmbLFnXfYhf6mf4pQtcGz/?lang=pt>. Acesso em: 6 set. 2024.
11. Palheta AMS, Farias GN, Santos EKA, Jesus MCP, Silva LF. Formação do enfermeiro por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizado: influências no exercício profissional. *Interface (Botucatu)*. 2020 set 28;24:e190368. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e190368/>. Acesso em: 19 ago. 2024
12. Andrade YNL, Oliveira NB, Lopes MHBM, Pinheiro PNC, Oliveira BSS, Machado MFAS. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre o ensino aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Rev Rene*. 2016 set-out;17(5):602-9. Disponível em: <https://biblat.unam.mx/hevila/RevRene/2016/vol17/no5/4.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2024.
13. Amorim CB, Oliveira MF, Barlem ELD, Mattos LM. Dificuldades vivenciadas pelos estudantes de enfermagem durante a sua formação. *J Nurs Health*. 2019 ago 6;9(3):0-0. Disponível em: <https://periodicos-old.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14310>. Acesso em: 26 ago. 2024. doi: 10.15210/jonah.v9i3.14310.
14. Silva GO, Aredes NDA, Cecilio JO, Oliveira FS, Cavalcante AMRZ, Campbell SH. Active methodologies in teaching the nursing process: Scoping review. *Nurse Educ Pract*. 2025;104274
15. Silva MC, Cordeiro M, et al. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no ambiente hospitalar. *Braz J Dev*. 2020;6(6):33293-33306. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10989>, doi: 10.34117/bjdv6n6-039
16. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. *Rev Esc Enferm USP*. 2011 dez;45(6):1380-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ddQxzyWyJjkNGZzSfrn7Dfz/#>. Acesso em: 6 set. 2024.
17. Semachew A. Implementation of nursing process in clinical settings: the case of three governmental hospitals in Ethiopia, 2017. *BMC Res Notes*. 2018 Mar 13;11(1):173. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29534756/>. Acesso em: 6 set. 2024.
18. Costa, Claudia Silveira da et al. A Influência da Sobrecarga de Trabalho do Enfermeiro na Qualidade da Assistência. *Revista Uningá*, [s.l.], v. 55, n. 4, p. 110-120, 17 dez. 2018. Editora UNINGA. <http://dx.doi.org/10.46311/2318-0579.55.euj2403>. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2403>. Acesso em: 20 jun. 2024.

Como citar este artigo: Santos, C.P., Cruz, D.M.O.C., Monteiro, M.M., Garzin, A.C.A., Ferrari, C.M.M. (2025). Processo de enfermagem na perspectiva do discente: uma abordagem qualitativa. *O Mundo Da Saúde*, 49. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202549e17322025P>. *Mundo Saúde*. 2025,49:e17322025.