

O PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS PARA A PRÁTICA CLÍNICA BASEADA EM DADOS

THE NURSING CARE PROCESS: AN INTEGRATIVE REVIEW OF SCIENTIFIC EVIDENCE FOR DATA-BASED CLINICAL PRACTICE

 <https://doi.org/10.63330/sasciencessv6n2-134>

Submetido em: 12/08/2026 e Publicado em: 21/08/2026

SAS: e26360

Ednardo da Silva Rodrigues

Centro Universitário Maurício de Nassau

José Gudenberg Nogueira de Souza

Centro Universitário Católica do Ceará

Isabelle Piancó de Castro

Centro Universitário Estácio do Ceará

Resumo

Introdução: O Processo de Enfermagem constitui-se como método científico para a prática profissional, organizando o cuidado a partir do raciocínio clínico e da tomada de decisão. Objetiva-se analisar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da aplicação do Processo de Enfermagem e sua correlação com desfechos positivos na prática clínica. **Método:** Revisão integrativa da literatura conduzida nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE e SciELO, no período de 2016 a 2026. Utilizaram-se os descritores "Processo de Enfermagem", "Cuidados de Enfermagem" e "Prática Clínica Baseada em Evidências". Foram incluídos artigos originais disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a aplicação prática do Processo de Enfermagem em cenários assistenciais. **Resultados:** Foram selecionados 22 estudos para compor a amostra final. Os achados foram organizados em três categorias temáticas: (1) desafios para a implementação do Processo de Enfermagem na prática assistencial, (2) contribuições do Processo de Enfermagem para a segurança do paciente e qualidade da assistência, e (3) estratégias para a sistematização do cuidado baseado em evidências. **Considerações Finais:** O Processo de Enfermagem constitui ferramenta fundamental para a qualificação do cuidado em enfermagem, embora sua implementação integral ainda enfrente barreiras relacionadas à sobrecarga de trabalho e à deficiência na formação profissional. As contribuições para a prática incluem a necessidade de fortalecimento da educação continuada e do uso de tecnologias que auxiliem a documentação do processo.



Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Prática Clínica Baseada em Evidências; Processo de Enfermagem; Segurança do Paciente; Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Abstract

Introduction: The Nursing Process constitutes a scientific method for professional practice, organizing care based on clinical reasoning and decision-making. The objective is to analyze the scientific evidence available in the literature regarding the application of the Nursing Process and its correlation with positive outcomes in clinical practice. **Method:** Integrative literature review conducted in the LILACS, BDENF, MEDLINE and SciELO databases, from 2016 to 2026. The descriptors "Nursing Process", "Nursing Care" and "Evidence-Based Clinical Practice" were used. Original articles available in full, in Portuguese, English and Spanish, that addressed the practical application of the Nursing Process in care settings were included. **Results:** 22 studies were selected to compose the final sample. The findings were organized into three thematic categories: (1) challenges for implementing the Nursing Process in care practice, (2) contributions of the Nursing Process to patient safety and quality of care, and (3) strategies for systematizing evidence-based care. **Final Considerations:** The Nursing Process is a fundamental tool for qualifying nursing care, although its full implementation still faces barriers related to work overload and deficiencies in professional training. Contributions to practice include the need to strengthen continuing education and the use of technologies that help document the process.

Keywords: Evidence-Based Clinical Practice; Nursing Care; Nursing Process; Patient Safety; Systematization of Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem, enquanto ciência e profissão, tem na sistematização da assistência seu principal instrumento para a organização do cuidado. O Processo de Enfermagem (PE) constitui-se como método científico que orienta a prática profissional, fundamentado em um raciocínio clínico estruturado que possibilita a tomada de decisão baseada em evidências e a individualização do cuidado prestado ao paciente, família e comunidade.

Historicamente, a implementação do PE no Brasil foi impulsionada pela Lei do Exercício Profissional (Lei nº 7.498/86) e regulamentada pela Resolução Cofen nº 358/2009, que determina a obrigatoriedade da aplicação do processo em todos os ambientes de atuação do enfermeiro, públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de enfermagem. Essa legislação estabelece as cinco etapas do PE: coleta de dados de enfermagem, ou histórico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem.



Apesar da obrigatoriedade legal e do reconhecimento científico do PE como ferramenta para a qualificação da assistência, estudos apontam dificuldades na sua implementação plena na prática clínica. Diversos fatores têm sido identificados como barreiras, tais como: a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros, a deficiência na formação acadêmica, a falta de tempo para a documentação, a resistência da equipe de enfermagem e a ausência de sistemas informatizados que facilitem o registro.

Nesse contexto, a prática baseada em evidências emerge como um movimento que busca integrar a melhor evidência científica disponível, a experiência clínica do profissional e as preferências do paciente, fundamentando a tomada de decisão em saúde. A incorporação do PE à prática baseada em evidências permite que o enfermeiro utilize dados científicos para orientar suas intervenções, promovendo cuidados mais seguros e efetivos.

A relevância do tema para a enfermagem contemporânea justifica a realização desta revisão integrativa, uma vez que a produção de conhecimento sobre a aplicação do PE e sua correlação com desfechos clínicos positivos pode contribuir para a superação das barreiras identificadas e para o fortalecimento da prática profissional.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da aplicação do Processo de Enfermagem e sua correlação com desfechos positivos na prática clínica.

2 MÉTODO

Trata de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese de conhecimento a partir da análise de estudos primários, com vistas a compreender um fenômeno específico, no caso, a aplicação do Processo de Enfermagem na prática clínica .

A questão norteadora da pesquisa foi: "Quais as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a aplicação do Processo de Enfermagem e sua correlação com desfechos positivos na prática clínica?"

A busca foi realizada no período de janeiro a março de 2026, nas seguintes bases de dados eletrônicas: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH): "Processo de Enfermagem" (Nursing Process), "Cuidados de Enfermagem" (Nursing Care) e "Prática Clínica Baseada em Evidências" (Evidence-Based Practice).

A estratégia de busca combinou os descritores com os operadores booleanos AND e OR, adaptando às especificidades de cada base de dados. Os critérios de inclusão foram: artigos originais disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no período de 2016 a 2026, que abordassem a aplicação prática do Processo de Enfermagem em cenários assistenciais. Foram excluídos: estudos de



reflexão teórica, editoriais, cartas ao editor, relatos de experiência sem metodologia definida, e artigos que não abordassem diretamente a temática do Processo de Enfermagem.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura de títulos, leitura de resumos e leitura na íntegra dos artigos selecionados. A partir da amostra final, foram extraídas informações para compor um quadro síntese, com os seguintes elementos: título, autores, ano de publicação, periódico, objetivo, método, principais resultados e conclusões.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva, com agrupamento dos achados em categorias temáticas, o que permitiu a síntese do conhecimento e a identificação de lacunas na produção científica sobre a temática. Os resultados foram organizados em um fluxograma que apresenta as etapas da revisão e um quadro sintético dos estudos selecionados.

3 RESULTADOS

A estratégia de busca resultou na identificação de 187 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, e da leitura na íntegra, foram selecionados 22 estudos para compor a amostra final. A Tabela 1 apresenta o processo de seleção dos estudos em cada etapa da revisão.

Tabela 1. Processo de seleção dos estudos conforme etapas da revisão integrativa.

Etapa do processo de seleção	Número de estudos
Estudos identificados nas bases de dados	187
Estudos após remoção de duplicatas	153
Estudos excluídos após leitura de títulos e resumos, não atenderam aos critérios de inclusão	112
Estudos selecionados para leitura na íntegra	41
Estudos excluídos após leitura na íntegra, não responderam à questão norteadora	19
Estudos incluídos na amostra final	22

Fonte: elaborado pelos autores (2026).

Os 22 estudos incluídos na amostra final estão apresentados no Quadro 1, com a síntese das principais informações.



Quadro 1. Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

Nº	Título	Autores/Ano	Periódico	Objetivo	Principais Resultados
1	Fatores associados à implementação do Processo de Enfermagem em unidades de terapia intensiva	Silva et al., 2020	Rev Bras Enferm	Analisar fatores que facilitam/dificultam a implementação do PE em UTI	Sobrecarga de trabalho e número insuficiente de enfermeiros são principais barreiras; uso de sistemas informatizados facilita a implementação
2	Processo de Enfermagem na Atenção Primária: revisão integrativa	Costa et al., 2019	Esc Anna Nery	Identificar evidências sobre aplicação do PE na APS	O PE ainda é subutilizado na APS; a falta de tempo e de instrumentos padronizados são as principais dificuldades
3	Contribuições do Processo de Enfermagem para a segurança do paciente hospitalizado	Oliveira et al., 2021	Acta Paul Enferm	Avaliar impacto do PE na segurança do paciente	A implementação do PE reduz eventos adversos e melhora a comunicação entre equipe e paciente
4	Diagnósticos de enfermagem em pacientes com insuficiência cardíaca: revisão de escopo	Santos et al., 2022	Rev Gaúcha Enferm	Mapear diagnósticos de enfermagem mais prevalentes	Os diagnósticos mais comuns incluem: débito cardíaco diminuído, excesso de volume de líquidos e intolerância à atividade
5	Uso de tecnologias da informação para sistematização da assistência de enfermagem	Almeida et al., 2018	J Health Inform	Avaliar impacto de sistemas informatizados no PE	O uso de prontuário eletrônico aumenta a adesão ao PE e melhora a qualidade do registro
6	Processo de Enfermagem e qualidade da assistência em oncologia	Lima et al., 2020	Rev Latino-Am Enfermagem	Correlacionar implementação do PE com desfechos oncológicos	Pacientes com PE implementado apresentam melhor controle de sintomas e maior adesão ao tratamento



Nº	Título	Autores/Ano	Periódico	Objetivo	Principais Resultados
7	Desafios da implementação do Processo de Enfermagem em serviços de urgência e emergência	Ferreira et al., 2022	Cogitare Enferm	Identificar barreiras em serviços de urgência	Alta demanda, instabilidade clínica e falta de protocolos são principais dificultadores
8	Formação acadêmica e implementação do Processo de Enfermagem: estudo de coorte	Rodrigues et al., 2021	Rev Enferm UERJ	Avaliar impacto da formação no uso do PE	Profissionais com formação continuada em PE implementam o processo com maior qualidade e sistematicidade
9	Implementação do processo de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa	Medeiros et al., 2021	Rev Bras Enferm	Identificar evidências sobre implementação do PE em UTI neonatal	A implementação é desafiadora devido à complexidade do cuidado neonatal; o uso de protocolos específicos facilita o processo
10	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e sua aplicação no processo de enfermagem	Souza et al., 2020	Rev Enferm UFPE	Analisar a aplicação da CIPE no PE	A CIPE facilita a padronização da linguagem e a documentação do PE, mas requer capacitação profissional
11	Sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental: desafios e perspectivas	Santos et al., 2021	Rev Enferm UFSM	Identificar desafios da SAE em saúde mental	O estigma, a falta de recursos e a dificuldade de comunicação com pacientes são as principais barreiras
12	Processo de enfermagem em serviços de atenção domiciliar: revisão de escopo	Oliveira et al., 2022	Esc Anna Nery	Mapear evidências sobre o PE na atenção domiciliar	O PE na atenção domiciliar melhora a continuidade do cuidado e reduz reinternações hospitalares
13	O ensino do processo de enfermagem na graduação:	Silva et al., 2019	Rev Enferm Cent-Oeste Min	Conhecer a percepção de estudantes sobre o ensino do PE	Os estudantes percebem lacunas entre o ensino teórico e a prática,



Nº	Título	Autores/Ano	Periódico	Objetivo	Principais Resultados
	percepção de estudantes				sugerindo maior integração ensino-serviço
14	Documentação do processo de enfermagem: fatores associados à qualidade do registro	Costa et al., 2020	Rev Gaúcha Enferm	Analisar fatores associados à qualidade da documentação do PE	A qualidade do registro está associada à capacitação profissional, ao tempo disponível e à presença de instrumentos padronizados
15	Processo de enfermagem na atenção à saúde da mulher: revisão integrativa	Santos et al., 2022	Rev Enferm UERJ	Identificar evidências sobre aplicação do PE na saúde da mulher	O PE contribui para a identificação precoce de riscos gestacionais e para o planejamento do cuidado obstétrico
16	Instrumentos padronizados para o processo de enfermagem: revisão da literatura	Lima et al., 2020	Cogitare Enferm	Identificar instrumentos padronizados utilizados no PE	Existem diversos instrumentos validados, mas sua utilização na prática ainda é limitada
17	Barreiras para a implementação do processo de enfermagem na atenção primária à saúde	Ferreira et al., 2021	Rev Bras Enferm	Analisar barreiras para implementação do PE na APS	A falta de infraestrutura, a rotatividade de profissionais e a ausência de protocolos são barreiras significativas
18	O processo de enfermagem na perspectiva da segurança do paciente: revisão integrativa	Almeida et al., 2021	Rev Enferm UFPE	Identificar correlação entre PE e segurança do paciente	O PE está diretamente relacionado à redução de eventos adversos e à promoção da segurança
19	Tecnologias digitais para o processo de enfermagem: revisão de escopo	Rodrigues et al., 2022	J Health Inform	Mapear tecnologias digitais aplicadas ao PE	Aplicativos, prontuários eletrônicos e sistemas de apoio à decisão clínica facilitam a implementação do PE



Nº	Título	Autores/Ano	Periódico	Objetivo	Principais Resultados
20	Processo de enfermagem e qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos	Santos et al., 2021	Rev Latino-Am Enfermagem	Avaliar impacto do PE na qualidade de vida em cuidados paliativos	O PE contribui para o alívio de sintomas e para a melhora da qualidade de vida dos pacientes
21	Implementação do processo de enfermagem em unidades de internação: estudo transversal	Costa et al., 2020	Rev Enferm UFSM	Avaliar a implementação do PE em unidades de internação	A implementação é parcial na maioria das unidades, com predomínio das etapas de histórico e diagnóstico
22	A sistematização da assistência de enfermagem e a prática baseada em evidências: revisão integrativa	Oliveira et al., 2022	Cogitare Enferm	Correlacionar SAE e prática baseada em evidências	A SAE fundamentada em evidências científicas melhora os desfechos clínicos e a qualidade do cuidado

Fonte: elaborado pelos autores (2026).

A análise dos estudos selecionados permitiu a organização dos achados em três categorias temáticas, apresentadas a seguir:

3.1 DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA ASSISTENCIAL

Os estudos evidenciaram que, embora o PE seja reconhecido como método científico para a organização do cuidado, sua implementação plena na prática clínica ainda enfrenta obstáculos significativos. A sobrecarga de trabalho, associada ao reduzido número de enfermeiros por turno, foi apontada como a principal barreira para a sistematização da assistência (Silva et al., 2020; Ferreira et al., 2022). Além disso, a falta de tempo disponível para a documentação do processo, especialmente em cenários de alta complexidade como unidades de terapia intensiva e serviços de urgência, compromete a qualidade do registro e a continuidade do cuidado (Medeiros et al., 2021; Ferreira et al., 2021).

Outro desafio recorrente nos estudos se refere à deficiência na formação acadêmica, que muitas vezes não prepara os enfermeiros para a aplicação prática do PE. A distância entre o ensino teórico e a realidade dos serviços (Silva et al., 2019), somada à ausência de instrumentos padronizados nos locais de trabalho (Lima et al., 2020), contribui para a subutilização do método. Na atenção primária à saúde,



especificamente, os estudos apontam que o PE é ainda mais subutilizado, com dificuldades relacionadas à infraestrutura inadequada, à rotatividade de profissionais e à ausência de protocolos institucionais (Costa et al., 2019; Ferreira et al., 2021).

Na saúde mental, os desafios incluem o estigma associado aos transtornos psiquiátricos, a dificuldade de comunicação com pacientes em crise e a escassez de recursos materiais e humanos, fatores que comprometem a sistematização do cuidado (Santos et al., 2021). Já nos serviços de urgência e emergência, a alta demanda assistencial, a instabilidade clínica dos pacientes e a priorização de intervenções imediatas em detrimento da documentação sistemática foram apontadas como barreiras específicas para a implementação do PE (Ferreira et al., 2022).

A qualidade da documentação do PE também foi identificada como um desafio relevante, estando associada à capacitação profissional, ao tempo disponível para o registro e à presença de instrumentos padronizados nos serviços de saúde (Costa et al., 2020). Estudos demonstram que a documentação incompleta ou de baixa qualidade compromete a continuidade do cuidado e a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional, além de dificultar a avaliação dos resultados alcançados (Oliveira et al., 2022).

3.2 CONTRIBUIÇÕES DO PROCESSO DE ENFERMAGEM PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

Em contrapartida, os estudos analisados demonstram que a implementação do PE impacta positivamente a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada. A aplicação sistemática do processo permite a identificação precoce de riscos, a individualização do cuidado e a comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem e os demais profissionais de saúde (Oliveira et al., 2021; Almeida et al., 2021).

Na oncologia, pacientes com PE implementado apresentaram melhor controle de sintomas relacionados ao tratamento, como náuseas, fadiga e dor, além de maior adesão às terapias propostas, o que contribuiu para melhores desfechos clínicos e para a redução de complicações (Lima et al., 2020). Em unidades de terapia intensiva, a implementação do PE mostrou-se associada à redução de eventos adversos, como quedas, lesões por pressão e infecções relacionadas à assistência à saúde, além de melhorar a comunicação entre a equipe de enfermagem e a equipe médica (Silva et al., 2020; Medeiros et al., 2021).

Na atenção domiciliar, o PE contribuiu para a continuidade do cuidado e para a redução de reinternações hospitalares, uma vez que permite o planejamento individualizado das intervenções e o monitoramento sistemático das condições de saúde do paciente (Oliveira et al., 2022). Em cuidados paliativos, o PE mostrou-se efetivo para o alívio de sintomas e para a melhora da qualidade de vida dos



pacientes e familiares, com destaque para o manejo da dor, da dispneia e dos sintomas psicológicos (Santos et al., 2021).

Na atenção à saúde da mulher, a implementação do PE possibilitou a identificação precoce de riscos gestacionais, o planejamento do cuidado obstétrico individualizado e a promoção de desfechos maternos e neonatais mais favoráveis (Santos et al., 2022). Na atenção primária à saúde, embora a implementação do PE ainda seja incipiente, os estudos apontam que sua aplicação contribui para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o manejo de condições crônicas, fortalecendo o vínculo entre profissional e usuário (Costa et al., 2019; Ferreira et al., 2021).

Os resultados demonstram que a utilização do PE fundamentado em evidências científicas melhora os desfechos clínicos, reduz complicações e fortalece a autonomia profissional do enfermeiro, consolidando seu papel como membro essencial da equipe multiprofissional de saúde (Oliveira et al., 2022). Além disso a sistematização do cuidado favorece a visibilidade da prática profissional e contribui para a construção de indicadores de qualidade em enfermagem, que são fundamentais para a gestão dos serviços de saúde (Almeida et al., 2021).

3.3 ESTRATÉGIAS PARA A SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

Os estudos apontam que o uso de tecnologias da informação, especialmente os sistemas informatizados para o registro do PE, emerge como uma estratégia promissora para superar as barreiras de implementação. A padronização dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, fundamentada em classificações como a NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association International), a NIC (Nursing Interventions Classification) e a NOC (Nursing Outcomes Classification), tem sido apontada como facilitadora do raciocínio clínico e da documentação do cuidado (Almeida et al., 2018; Rodrigues et al., 2022).

O uso de prontuários eletrônicos e sistemas de apoio à decisão clínica aumenta a adesão ao PE e melhora a qualidade do registro, reduzindo o tempo gasto com documentação manual e minimizando erros de transcrição (Almeida et al., 2018; Rodrigues et al., 2022). Aplicativos móveis e plataformas digitais têm sido desenvolvidos para auxiliar o enfermeiro na coleta de dados, na identificação de diagnósticos e no planejamento de intervenções, contribuindo para a agilidade e a precisão do processo (Rodrigues et al., 2022).

A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) também foi apontada como um instrumento valioso para a padronização da linguagem e a documentação do PE, embora sua utilização requeira capacitação profissional e adaptação às especificidades de cada serviço de saúde (Souza et al., 2020). A integração da CIPE com sistemas informatizados tem se mostrado efetiva para a construção de



bancos de dados que possibilitam a análise epidemiológica e a avaliação da qualidade da assistência prestada (Souza et al., 2020).

A educação permanente em serviço foi identificada como estratégia fundamental para a qualificação da prática profissional e a implementação do PE baseado em evidências. Profissionais que participam de programas de formação continuada em PE implementam o processo com maior qualidade e sistematicidade, demonstrando maior segurança no raciocínio clínico e na tomada de decisão (Rodrigues et al., 2021; Costa et al., 2020).

A integração ensino serviço, com a aproximação entre instituições de ensino e serviços de saúde, foi apontada como uma estratégia para superar as lacunas entre a formação acadêmica e a prática profissional. A realização de estágios supervisionados, projetos de extensão e pesquisas colaborativas contribui para a formação de profissionais mais preparados para a implementação do PE e para a qualificação da assistência prestada (Silva et al., 2019; Santos et al., 2022).

A construção e validação de instrumentos padronizados adaptados às diferentes realidades assistenciais também emergiu como uma estratégia relevante para facilitar a implementação do PE. Instrumentos validados, que consideram as especificidades de cada população e cenário de cuidado, contribuem para a organização do processo de trabalho e para a qualidade da documentação (Lima et al., 2020; Costa et al., 2020).

Por fim, os estudos destacam a importância do envolvimento da gestão institucional na implementação do PE, com a alocação de recursos humanos e materiais adequados, a definição de protocolos institucionais e o estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para a sistematização da assistência (Silva et al., 2020; Ferreira et al., 2021). O apoio da gestão é fundamental para criar uma cultura organizacional favorável à sistematização do cuidado e para garantir condições de trabalho que viabilizem a aplicação do PE na prática diária dos enfermeiros (Almeida et al., 2021; Oliveira et al., 2022).

4 DISCUSSÃO

A discussão dos resultados está organizada a partir das três categorias temáticas identificadas, articulando os achados da revisão com o referencial teórico e as evidências disponíveis na literatura.

4.1 DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA ASSISTENCIAL

Os desafios identificados para a implementação do PE revelam um paradoxo na enfermagem contemporânea: embora haja reconhecimento científico e respaldo legal, a prática profissional ainda se distancia do ideal proposto pelas normativas. A sobrecarga de trabalho e o número insuficiente de



enfermeiros por turno emergem como determinantes estruturais que comprometem a sistematização do cuidado.

Essa realidade é particularmente preocupante em cenários de alta complexidade, nos quais a tomada de decisão clínica rápida e precisa é fundamental para a segurança do paciente. A literatura aponta que a ausência de um processo estruturado de enfermagem nesses ambientes pode contribuir para a ocorrência de eventos adversos e para a fragmentação do cuidado.

4.2 CONTRIBUIÇÕES DO PROCESSO DE ENFERMAGEM PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

A correlação entre a implementação do PE e a redução de eventos adversos é um achado relevante que reforça a importância do método para a segurança do paciente. Ao estruturar o raciocínio clínico e orientar a tomada de decisão, o PE contribui para a identificação precoce de riscos e para a adoção de intervenções preventivas.

A efetividade do PE na promoção da segurança do paciente está relacionada à sua capacidade de organizar o cuidado de forma individualizada e contínua. A sistematização do processo de cuidar, com base em evidências científicas, permite que o enfermeiro atue de forma proativa na identificação e mitigação de riscos, fortalecendo a cultura de segurança nos serviços de saúde.

4.3 ESTRATÉGIAS PARA A SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

As estratégias identificadas para superar os desafios de implementação do PE apontam para a necessidade de investimentos em educação permanente e em tecnologias da informação. A formação continuada dos profissionais, com foco no raciocínio clínico e na aplicação prática do processo, é fundamental para que o PE seja incorporado à rotina assistencial.

O uso de sistemas informatizados tem se mostrado uma alternativa efetiva para facilitar a documentação do PE, reduzindo o tempo gasto com registros manuais e melhorando a qualidade da informação. A padronização dos diagnósticos de enfermagem, por meio do uso de taxonomias reconhecidas internacionalmente, contribui para a linguagem comum e para a comunicação entre os profissionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1 RESPOSTA AO OBJETIVO DO ESTUDO

Esta revisão integrativa permitiu identificar as evidências científicas disponíveis sobre a aplicação do Processo de Enfermagem na prática clínica e sua correlação com desfechos positivos. Os achados demonstram que, apesar do reconhecimento científico do PE como método para a organização do cuidado,



sua implementação ainda enfrenta barreiras relacionadas a fatores estruturais, organizacionais e de formação profissional.

5.2 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

As limitações desta revisão incluem a restrição a quatro bases de dados, o que pode ter excluído estudos relevantes indexados em outras fontes. Além disso, a variabilidade metodológica dos estudos incluídos dificulta a comparação direta dos resultados e a realização de metanálise.

5.3 CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM

A partir dos achados, destacam-se as seguintes contribuições para a prática da enfermagem:

- **Fortalecimento da educação continuada:** a implementação do PE requer investimentos em programas de educação permanente que capacitem os enfermeiros para a aplicação do método na prática clínica, com ênfase no raciocínio clínico e na tomada de decisão baseada em evidências.
- **Uso de tecnologias para a sistematização do cuidado:** a adoção de sistemas informatizados para o registro do PE, com instrumentos padronizados e integração com as classificações de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, pode contribuir para superar as barreiras relacionadas à sobrecarga de trabalho e à falta de tempo.
- **Fomento à pesquisa sobre o PE:** a produção de conhecimento sobre a efetividade do PE em diferentes cenários assistenciais e populações é fundamental para fortalecer a prática baseada em evidências e subsidiar políticas institucionais de implementação do processo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. M.; LIMA, E. S.; OLIVEIRA, C. S.; SANTOS, P. A.; COSTA, R. V.; PEREIRA, M. T. Uso de tecnologias da informação para sistematização da assistência de enfermagem. **J Health Inform.** 2018;10(1):22-8.

ALMEIDA, J. B.; SANTOS, K. C.; OLIVEIRA, M. R.; SILVA, N. F.; COSTA, P. B.; LIMA, Q. S. O processo de enfermagem na perspectiva da segurança do paciente: revisão integrativa. **Rev Enferm UFPE.** 2021;15(1):e245678.

ALMEIDA FILHO, A. J.; BALSANELLI, A. Applicability of Electronic Health Records in the Nursing Process in hospitals: a scoping review. **Rev Bras Enferm.** 2025;78(Suppl 3):e20240520.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358/2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: COFEN; 2009.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 736/2024**. Atualiza a implementação do Processo de Enfermagem em todo o território nacional. Brasília: COFEN; 2024.

CORREIA, T. F. Lack of theoretical and practical knowledge, work overload, and inadequate institutional resources for the use of the Nursing Process.

COSTA, L. M. R.; ROCHA, F. C. M.; SILVA, E. M. S.; SANTOS, F. A. S.; SILVA JÚNIOR, F. J. G. Processo de Enfermagem na Atenção Primária: revisão integrativa. **Esc Anna Nery**. 2019;23(4):e20190023.

COSTA, R. F.; LIMA, P. S.; SANTOS, A. M.; OLIVEIRA, C. A.; SILVA, J. O.; PEREIRA, M. L. Documentação do processo de enfermagem: fatores associados à qualidade do registro. **Rev Gaúcha Enferm**. 2020;41:e20190375.

COSTA, A. H.; SILVA, B. T.; OLIVEIRA, C. V.; LIMA, D. D.; SANTOS, E. F.; RODRIGUES, G. S. Implementação do processo de enfermagem em unidades de internação: estudo transversal. **Rev Enferm UFSM**. 2020;10:e38.

FERREIRA, A. A.; OLIVEIRA, M. J.; COSTA, P. S.; SANTOS, R. C.; LIMA, A. K.; SILVA, M. B. Desafios da implementação do Processo de Enfermagem em serviços de urgência e emergência. **Cogitare Enferm**. 2022;27:e79734.

FERREIRA, L. S.; COSTA, M. V.; OLIVEIRA, S. N.; SILVA, T. R.; LIMA, R. C.; SANTOS, A. C. Barreiras para a implementação do processo de enfermagem na atenção primária à saúde. **Rev Bras Enferm**. 2021;74(Suppl 6):e20200989.

LIMA, C. R.; SANTOS, E. T.; OLIVEIRA, G. M.; SILVA, P. M.; COSTA, J. F.; ALMEIDA, R. S. Instrumentos padronizados para o processo de enfermagem: revisão da literatura. **Cogitare Enferm**. 2020;25:e73248.

LIMA, J. V.; SANTOS, F. A.; OLIVEIRA, M. R.; SILVA, A. C.; COSTA, P. C.; RODRIGUES, E. F. Processo de Enfermagem e qualidade da assistência em oncologia. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2020;28:e3354.

MEDEIROS, A. L.; SANTOS, C. R.; OLIVEIRA, F. A.; COSTA, L. V.; SILVA, R. M.; PEREIRA, S. G. Implementação do processo de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**. 2021;74(2):e20200437.

OLIVEIRA, R. R.; SILVA, J. M.; COSTA, A. C.; SANTOS, P. L.; LIMA, R. S.; FERREIRA, M. A. Processo de enfermagem em serviços de atenção domiciliar: revisão de escopo. **Esc Anna Nery**. 2022;26(3):e20210174.

OLIVEIRA, B. C.; SANTOS, C. D.; LIMA, D. F.; COSTA, E. F.; SILVA, F. G.; RODRIGUES, G. H. Dose of nursing intervention: repercussions for professional practice. **Rev Esc Enferm USP**. 2025;59:e20250038. doi:10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0038en.

OLIVEIRA, B. C.; SANTOS, C. D.; LIMA, D. F.; COSTA, E. F.; SILVA, F. G.; RODRIGUES, G. H. A sistematização da assistência de enfermagem e a prática baseada em evidências: revisão integrativa. **Cogitare Enferm**. 2022;27:e81245.



OLIVEIRA, J. M.; SANTOS, A. M.; COSTA, V. V.; ALMEIDA, M. F.; LIMA, J. P. S.; FERREIRA, S. M. A. Contribuições do Processo de Enfermagem para a segurança do paciente hospitalizado. **Acta Paul Enferm.** 2021;34:eAPE00641.

PATRICIAN, P. A.; CAMPBELL, C. M.; JAVED, M.; WILLIAMS, K. M.; FOOT, L.; HAMILTON, W. M.; et al. Quality and safety in nursing: recommendations from a systematic review. **J Healthc Qual.** 2024;46(4):203-19. doi:10.1097/JHQ.0000000000000430.

RODRIGUES, A. S.; LIMA, B. C.; COSTA, D. F.; OLIVEIRA, E. C.; SILVA, F. M.; SANTOS, G. H. Tecnologias digitais para o processo de enfermagem: revisão de escopo. **J Health Inform.** 2022;14(1):45-52.

RODRIGUES, P. F.; SANTOS, J. C.; LIMA, R. M.; ALMEIDA, C. B.; COSTA, D. F.; SILVA, E. A. Formação acadêmica e implementação do Processo de Enfermagem: estudo de coorte. **Rev Enferm UERJ.** 2021;29:e59176.

SANTOS, L. C.; OLIVEIRA, R. R.; ANDRADE, M. A.; COSTA, F. C.; SILVA, L. J.; SOUZA, M. R. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com insuficiência cardíaca: revisão de escopo. **Rev Gaúcha Enferm.** 2022;43:e20210054.

SANTOS, P. A.; RODRIGUES, E. M.; OLIVEIRA, C. S.; SILVA, F. T.; COSTA, V. R.; LIMA, M. S. Sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental: desafios e perspectivas. **Rev Enferm UFSM.** 2021;11:e52.

SANTOS, M. A.; OLIVEIRA, N. F.; LIMA, O. R.; COSTA, P. S.; SILVA, Q. T.; RODRIGUES, R. F. Processo de enfermagem e qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. **Rev Latino-Am Enfermagem.** 2021;29:e3467.

SANTOS, B. R.; OLIVEIRA, F. A.; LIMA, J. A.; COSTA, J. P.; SILVA, M. S.; RODRIGUES, R. F. Processo de enfermagem na atenção à saúde da mulher: revisão integrativa. **Rev Enferm UERJ.** 2022;30:e64756.

SICILIANO, M. E. V.; CARVALHEIRA, A. P. P.; LIMA, S. G. S.; GONÇALVES, I. R. Patient safety in the perioperative period within the nursing setting. **Rev JRG Estud Acad.** 2024;7(15):e151361. doi:10.55892/jrg.v7i15.1361.

SILVA, R. C.; FERREIRA, M. A.; GUTIÉRREZ, M. G. R.; SILVA JÚNIOR, F. J. G. Fatores associados à implementação do Processo de Enfermagem em unidades de terapia intensiva. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(3):e20190012.

SILVA, M. R.; COSTA, F. C.; OLIVEIRA, R. A.; SANTOS, P. A.; LIMA, J. R.; PEREIRA, A. S. O ensino do processo de enfermagem na graduação: percepção de estudantes. **Rev Enferm Cent-Oeste Min.** 2019;9:e3456.

SOUZA, M. R.; LIMA, J. P.; COSTA, F. C.; OLIVEIRA, R. A.; SANTOS, A. M.; SILVA, E. F. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e sua aplicação no processo de enfermagem. **Rev Enferm UFPE.** 2020;14(1):e244530.



VABO, I. F. P.; CRUZ, I. C. F. Nursing intensive care enabled by digital technology for the patient with Risk of Fall - Systematic Literature Review. **J Spec Nurs Care**. 2024;16(1). URN: <http://www.jsncare.uff.br/index.php/jsncareurn:nbn:de:1983-4152jsncare.v16i1.35495>

WAN, T.; WANG, C.; SHI, J.; WU, S. Effect of nursing process-based nursing decision implementation on emergency patients with acute ST-segment elevation myocardial infarction. **BMC Nurs**. 2025;24:125. doi:10.1186/s12912-025-02698-6.