

Aplicabilidad del proceso de enfermería en un hospital general de Maranhão

Applicability of the Nursing Process in a General Hospital of Maranhão

Andressa Arraes Silva^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-1699-5597>

Maria Beatriz Dos Santos Brito¹ <https://orcid.org/0000-0002-9798-897X>

Mara Julyete Arraes Jardim² <https://orcid.org/0000-0002-2428-9123>

¹Universidade Estadual do Maranhão. Bacabal - MA, Brasil.

²Universidade Estadual do Maranhão. Coroatá- MA, Brasil.

*Autor para la correspondencia: andressinha_arraes5@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: El proceso de enfermería es un instrumento sistemático y estructurado en cinco fases que tiene el propósito de dirigir a las enfermeras en la práctica de la atención para la clientela asistida. Dado lo anterior, es esencial que el proceso se aplique de manera efectiva durante la atención hospitalaria.

Objetivo: Conocer la aplicabilidad del proceso de enfermería a pacientes en las clínicas médicas y quirúrgicas de un hospital general en Maranhão.

Métodos: Estudio cualitativo descriptivo, transversal, realizado en el Hospital General de Bacabal, Brasil, durante octubre-noviembre de 2019. La población fueron 20 enfermeras de las que 12 fueron incluidas por cumplir los criterios, se realizó una entrevista semiestructurada sobre el Proceso de Enfermería. Los datos objetivos se tabularon en hojas de cálculo de Microsoft Excel y se presentaron en porcentaje simples. Para analizar los datos recopilados, se utilizó análisis de contenido de Bardin.

Resultados: La mayoría de las enfermeras conocían el proceso de enfermería, así como su importancia, pero su implementación ocurre en parte debido a las

diversas dificultades enfrentadas en la rutina de enfermería, lo que refleja la necesidad de proporcionar medidas que puedan suplir estas deficiencias.

Conclusión: Las fallas en la aplicación del proceso de enfermería pueden estar relacionadas con la acumulación de servicios, la devaluación profesional y la ausencia de un instrumento específico para este propósito. Haciendo necesario desarrollar estrategias en conjunto con la gerencia para mejorar las condiciones de trabajo, capacitar a las enfermeras y desarrollar un instrumento estandarizado para facilitar su uso.

Palabras clave: proceso de enfermería; atención hospitalaria; atención de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The nursing process is a systematic instrument structured in five stages, which has the purpose of directing nurses in the practice of care for assisted clients. Given this, it is essential that the process be applied effectively during hospital care.

Objective: To know the applicability of the nursing process on patients in the medical and surgical clinics of a general hospital in Maranhão.

Methods: Qualitative, descriptive and cross-sectional study carried out, during October-November 2019, at the General Hospital of Bacabal, Brazil. The population was twenty nurses, twelve of whom were included for meeting the criteria. A semistructured interview about the nursing process was conducted. The objective data were tabulated in Microsoft Excel spreadsheets and presented in simple percentages. To analyze the collected data, Bardin's content analysis was used.

Results: Most of the nurses were aware of the nursing process, as well as its importance. However, its implementation occurs, in part, due to the various difficulties faced in the nursing routine, which reflects the need to provide measures that can substitute for these deficiencies.

Conclusion: The failures in the application of the nursing process may be related to accumulation of services, professional devaluation and the absence of a specific instrument for this purpose. All this makes it necessary to develop strategies in conjunction with management, in order to improve working

conditions, train nurses and develop a standardized instrument to facilitate its use.

Keywords: nursing process; hospital care; nursing care.

Recibido: 09/04/2020

Aceptado: 30/05/2020

Introducción

La sistematización de la atención de enfermería (SAE) surgió en la década de 1950, con el propósito de unificar las acciones de enfermería a través de un proceso que tiene como objetivo promover la eficiencia de la atención, satisfacer las necesidades del paciente frente a un problema de salud y proporcionar la autonomía profesional. Sin embargo, su implementación en los servicios de salud es esencial para permitir la práctica clínica de enfermería.⁽¹⁾

Además, el SAE tiene como objetivo estructurar y organizar acciones de enfermería que brinden al paciente una atención de calidad, que se implementa a través del proceso de enfermería (PE), que es una herramienta metodológica que dirige la atención de enfermería con el objetivo de la excelencia en la atención al cliente.^(2,3)

El PE es un instrumento científico utilizado por las enfermeras, estructurado en cinco etapas organizadas de manera secuencial y sistemática, lo que contribuye a ayudar en la organización y promoción de acciones de salud, a fin de satisfacer las necesidades específicas de pacientes asistidos, incluidas las pautas para la atención humanizada y la seguridad del paciente.⁽⁴⁾

Las etapas del proceso de enfermería están interrelacionadas, son interdependientes y recurrentes, su aplicación permite a las enfermeras identificar, comprender, describir, explicar y predecir cómo responden sus pacientes a los problemas de salud, así como es posible determinar qué aspectos de estas respuestas necesitan atención profesional para lograr resultados esperados.^(4,5)

La primera etapa del PE comprende la valoración, es en este momento la enfermera tendrá conocimiento de la historia clínica del individuo.⁽⁶⁾ En vista de las respuestas dadas, se realiza el juicio clínico del paciente, que consiste en diagnósticos de enfermería, en las cuales la enfermera identificará de sus necesidades humanas básicas y priorizará qué problemas de salud necesitan ayuda del equipo de enfermería.⁽⁷⁾

La planificación del plan de cuidados es la tercera etapa, que incluye las intervenciones de enfermería, en la que se prescribirán cuidados de enfermería para contribuir a la mejora del paciente. Cuarta etapa es la ejecución del plan de cuidados en la que se implementan las intervenciones planificadas. La última etapa se refiere a la evaluación de los resultados en la salud de las personas, que consiste en evaluar y sintetizar continuamente las respuestas del individuo al plan de atención propuesto.^(5,8)

La aplicación del PE, además de facilitar el intercambio de información entre profesionales, permite una atención individualizada de acuerdo con las necesidades del usuario, lo que beneficia la relación terapéutica con la enfermera y permite un mayor informe sobre los detalles de salud del paciente, que hacer una diferencia en la planificación de la atención.⁽⁶⁾

Esta investigación se justifica por los innumerables beneficios aportados, desde la aplicación del PE, tanto para enfermeras como para pacientes, ya que permitirá una asistencia basada en evidencia y promueve la mejora en el cuidado al individuo, la familia o la comunidad, además del análisis de las necesidades individuales del paciente, los aspectos éticos y legales de todas las acciones realizadas y la autonomía profesional.

Este tema es de gran relevancia científica, es un instrumento que dirige el trabajo de enfermería, ya que permite cambios desde la atención empírica a la científica, dado que garantiza el empoderamiento de las enfermeras en las acciones de salud, así como esto debe hacerse de manera deliberada y sistemática en todos los entornos, públicos o privados, en los que se realiza la atención de enfermería.^(9,10)

Esta investigación tuvo como objetivo conocer la aplicabilidad del proceso de enfermería a pacientes de las clínicas médicas y quirúrgicas de un hospital general en Maranhão.

Métodos

Estudio con enfoque cualitativo, descriptivo transversal. La investigación cualitativa tiene como objetivo explicar los hechos, desde el análisis, observación y comprensión de una realidad, a través del contacto directo del investigador con este fenómeno, desde la perspectiva de las personas investigadas sobre el objeto del estudio.⁽¹¹⁾

Fue realizado en un Hospital General de Bacabal (HGB), ubicado en el estado de Maranhão, mantenido por el Município de Bacabal, Brasil. Este establecimiento cuenta con un equipo multidisciplinario de 168 profesionales, provenientes de otras funciones, tales como enfermeras, técnicos de enfermería, trabajadores sociales, médicos, nutricionistas, entre otros, y presta atención urgente y de emergencia, atención ambulatoria, hospital de apoyo y servicios especializados. Este estudio se realizó de octubre a noviembre de 2019. La población de estudio consistió en las 20 enfermeras que brindan servicios en el sector de clínicas médicas y clínicas quirúrgicas del hospital. Basado en los criterios de inclusión y exclusión de este estudio, la muestra final consistió en 12 enfermeras. Los criterios de inclusión fueron enfermeras que tenían, al menos, tres meses de empleo en la unidad, que trabajaban en la clínica médica y quirúrgica y que aceptaron contribuir con el estudio. Los profesionales que durante tres visitas consecutivas al hospital no se encontraban en el lugar y aquellos que no cumplieron con los criterios de inclusión fueron excluidos.

Los investigadores de este estudio elaboraron un cuestionario semiestructurado en dos partes, que fue utilizado como instrumento de investigación: la primera parte con preguntas objetivas que se refieren a datos sociodemográficos y la segunda con preguntas que se refieren al conocimiento sobre la aplicabilidad del proceso de enfermería. Las entrevistas fueron realizadas por los investigadores con la ayuda de un dispositivo de grabación de voz.

Como una forma de preservar el anonimato, las declaraciones de las enfermeras se identificaron en la encuesta con el acrónimo "Enf" seguido del número correspondiente a su orden de entrevista (1, 2, ... 12).

Para analizar los datos recopilados, se utilizó el análisis de contenido de Bardin, que consistió en el análisis de mensajes, con el objetivo de obtener, mediante procedimientos sistemáticos y objetivos, la descripción del contenido expresado en las declaraciones. Este análisis se realizó mediante el enrutamiento de los temas que ayudaron a comprender los hallazgos detrás de los discursos y se elaboraron categorías temáticas para una mejor exposición y organización de los datos.⁽¹²⁾

A partir del análisis de los datos subjetivos, de acuerdo con la técnica de Bardin, surgieron las siguientes categorías: percepción de las enfermeras del concepto del proceso de enfermería, aplicabilidad del proceso de enfermería en el HGB, instalaciones o dificultades en la implementación del PE y las estrategias. Los datos objetivos, que se refieren a datos sociodemográficos, se tabularon y procesaron en hojas de cálculo preparadas en Microsoft Excel y escrito en porcentaje simple.

Los datos de este estudio son el resultado de un trabajo de conclusión del curso de la Universidad Estatal de Maranhão, aprobado por el Comité de Ética de Investigación (CEP) de UEMA, que tiene el número de opinión 3.552.554, que cumple con todos los requisitos de la Resolución 466/12 El Consejo Nacional de Salud. Se solicitó firmar el formulario de consentimiento libre e informado a todos los profesionales que aceptaron ser parte de la investigación.

Resultados

Caracterización de los enfermeros de investigación

Entre las enfermeras que participaron en este estudio, 75 % eran mujeres y 25 % hombres. En cuanto a la edad, osciló entre 26 y 54 años, con 41,10 % de participantes entre 25 y 30 años, 33,30 % entre 31 y 45 años y 25 % entre 46 y 55 años.

Con respecto al tiempo de graduación, los resultados varían entre 3 y 14 años, de los cuales 25 % de los participantes tenían entre 3 y 5 años de capacitación, 50 % con un período de 6 a 10 años de graduación y 25 % de 11 a 15 años. La mayoría de los participantes ya habían completado un curso de posgrado, solo 8,30 % no lo hizo, mientras que 91,70 % tenía una o más especializaciones.

En relación con el salario, 33,30 % tenía salarios entre R\$ 1.680 y R\$ 2.000, 50 % de las enfermeras con salarios de R\$ 2.001 a R\$ 4.000 y 16,70 % con salarios entre R\$ 4.001 y R\$ 6.000 reales. En el caso del empleo, 58,10 % trabajaba solo en el hospital de investigación y 41,90 % tenía dos relaciones laborales. En cuanto a la satisfacción con el lugar de trabajo, 75 % estaba satisfecho y 25 % insatisfecho, debido a la falta de materiales, falta de valorización profesional, salario insuficiente, acumulación de trabajo, falta de incentivos y capacitación para profesionales.

Los datos a continuación comprenden las cuatro categorías elaboradas a partir del análisis de las declaraciones de los entrevistados.

Percepción de las enfermeras sobre el proceso de enfermería

Del análisis de las entrevistas, se observó que la mayoría de las enfermeras tenían conocimientos teóricos sobre el proceso de enfermería, así como su importancia, en la que se observaron definiciones muy cercanas a la literatura, como se describe en las siguientes declaraciones:

El proceso de enfermería es un método de organización que tiene sus etapas, que van desde acercarse al paciente, ver al paciente como un todo, identificar qué hay detrás de la patología. Sirve para brindar una buena asistencia y de manera humanizada. (Enf-02)

El proceso de enfermería, como dice SAE, sirve para sistematizar la atención, ayudar con las intervenciones de enfermería y una mejor aplicación de nuestro trabajo. Según él, elevaremos el historial del paciente, reuniremos las intervenciones y veremos los diagnósticos de enfermería además del diagnóstico médico. (Enf-05)

Las declaraciones anteriores se refieren a la organización y sistematización de la atención de enfermería. Sin embargo, hubo enfermeras que no sabían cómo responder con precisión sobre el tema abordado, como se describe a continuación:

Es una descripción general donde el profesional de enfermería busca la identificación del paciente, los síntomas y los diagnósticos. (Enf-06)

Es un sistema con protocolos que siguen las normas establecidas, que proporciona una mayor calidad de atención y seguridad al paciente". (Enf-08)

Solo un entrevistado no pudo discutir la definición de PE, esto se expresa por la falta de educación continua, posiblemente porque ya no tiene acceso a esta información, proporcionada solo en la graduación, como se expresa en la siguiente declaración:

Estoy un poco perdido, después de tantos años sin estudiar, no estoy seguro, pero creo que es la atención, la evaluación del paciente. (Enf-04)

Aunque la mayoría de las enfermeras han demostrado conocimiento previo sobre PE, se observó que no se repitió lo mismo en relación con las fases del proceso de enfermería, porque a pesar de saber que existen, la mayoría tuvo dificultades para describirlas, como se muestra:

Debido a que fue algo que vi en la universidad, y tengo ocho años de graduación, no lo recuerdo muy bien. (Enf-01)

No lo recuerdo porque fue algo que vi en la universidad y ha pasado mucho tiempo y no sé exactamente si hubo cambios o mejoras y la única vez que lo vi fue en la universidad. (Enf-08)

En vista de las declaraciones de las enfermeras, fue posible identificar que el tiempo de capacitación y la falta de educación continua y de incentivos por parte de los gerentes influyen directamente en el conocimiento sobre las fases del proceso de enfermería, así como la no utilización de este instrumento en la rutina de estos profesionales.

Aplicabilidad del proceso de enfermería

Fue posible observar a través de las declaraciones de las enfermeras que el proceso de enfermería aún no se implementa en el hospital, sin embargo, la mayoría de las enfermeras aplican parcialmente este proceso. Informan que, durante su asistencia, algunas acciones tuvieron lugar de acuerdo con los preceptos existentes en el PE, como se explica en las siguientes declaraciones:

Aunque aquí en el hospital el SAE aún no se ha implementado, lo hacemos en el medio, hacemos la anamnesis, la entrevista, luego evolucionará, pero aún no tenemos el problema de la prescripción o implementación, porque aquí el proceso aún no se ha implementado. Enfermería. (Enf-03)

Usamos solo unos pocos pasos, mientras hacemos la visita, usamos la entrevista, la evolución de la enfermería y hacemos el pronóstico. (Enf-09)

En vista de lo anterior, es posible observar que algunas de sus etapas se realizan inconscientemente durante el cuidado de enfermería, porque, durante el cuidado de los pacientes, estos profesionales llevan a cabo la anamnesis, identifican problemas de salud, evalúan la evolución del paciente, y planifican la atención que se realizará, con el objetivo de estabilizar la salud de las personas. Sin embargo, esta asistencia no tuvo lugar sistemáticamente y no obedece a los pasos secuenciales del proceso de enfermería.

También se observó que todas las enfermeras entienden la necesidad y la importancia de la aplicabilidad de la PE durante la atención al paciente, como lo mencionaron algunos de los participantes:

Es importante ofrecerse para ofrecer la mejor atención a los pacientes, que se basan en el PE, porque verá el historial, cuáles son sus problemas en los diagnósticos médicos, cuáles son los diagnósticos de riesgo, para planificar lo que vamos a hacer. Cada paciente es único, debe tener un

PE enfocado en él, respetar su singularidad, porque si no tiene un PE, usted trata a los pacientes de la misma manera y es posible que no mejore su condición. (Enf-09)

Tendremos un mayor contacto con el paciente, lo evaluaremos como un todo, veremos las conductas que se proporcionarán y observaremos una mejora o empeoramiento de la condición. (Enf-10)

Los testimonios informan la importancia de la aplicabilidad de la PE porque declararon que la asistencia se realiza de acuerdo con las necesidades del cliente y existe la elaboración de un plan de atención individualizado, además de la atención integral.

Instalaciones o dificultades para implementar el PE

Aunque la mayoría de las enfermeras informaron que la aplicabilidad de la PE es compleja porque no está insertada en la realidad de estos entrevistados, vale la pena mencionar el discurso de solo uno de los participantes, que dice que es un instrumento fácilmente aplicable, como se puede ver a continuación:

En la escuela de posgrado tengo contacto con SAE, NANDA, NIC y NOC, para mí es más fácil porque está dentro de mi realidad, a pesar de que no se aplica aquí en el hospital. (Enf-03)

El discurso de la Enfermera-03 sobre la facilidad en la aplicabilidad de la PE probablemente se justifica por participar en un programa de posgrado, posiblemente este tema se haya abordado recientemente durante las disciplinas. En cuanto a las dificultades encontradas en la aplicación del PE, se observó que la falta de tiempo, la carga de trabajo excesiva, la falta de recursos materiales y la falta de educación continua se señalan como las principales barreras que dificultan la aplicabilidad del PE, en la institución donde estaba realizó la investigación, como se describe en las declaraciones:

Tengo dificultades porque es muy complejo y necesita buenas condiciones de trabajo, insumos, materiales, capacitación y educación continua. Veo estas deficiencias en las unidades públicas. (Enf-02)

Debido a la falta de condiciones, que no tenemos materiales y equipos, y la falta de incentivos por parte de los gerentes. (Enf-08)

La implementación carece de recursos, mano de obra y tenemos una acumulación de tareas. (Enf-12)

En las declaraciones de las enfermeras se notó que enfrentan varias dificultades con respecto a la aplicabilidad del PE, con la sobrecarga de trabajo y la falta de recursos e incentivos destacados por la mayoría de ellos. Las enfermeras también informaron que la falta de autonomía, fragmentación y devaluación del servicio de enfermería como obstáculos para la aplicación de PE, como se observa en las siguientes declaraciones:

Tenemos el problema de la prescripción de enfermería que no existe, solo obedecemos lo que el médico escribe, no tenemos autonomía, solo hacemos lo que el médico puso en el registro médico. (Enf-07)

Existe una restricción para el médico, resulta que la enfermería no da una opinión, no hace el proceso, no planifica la asistencia a este paciente, esto todavía existe debido a la jerarquía, el médico lo sabe todo y eso es todo. (Enf-11)

Las declaraciones revelan que la atención de enfermería está sujeta a atención médica, ya que estos profesionales no tienen la autonomía para realizar diagnósticos y recetas de enfermería, por lo que no pueden utilizar el proceso de enfermería en la práctica de la atención, ya que la atención de enfermería se basa en solo cuando se realizan prescripciones médicas.

Estrategias para la aplicabilidad del PE

En vista del conocimiento, las instalaciones y las dificultades mencionadas por las enfermeras, con respecto a la aplicabilidad de PE, sugirieron posibles estrategias que probablemente podrían facilitar la implementación de PE. Teniendo en cuenta la falta de mejora científica, informada por la mayoría, la educación continua se destacó como la mejor estrategia para facilitar la aplicabilidad del PE, así como la creación de protocolos, formularios de listas de verificación y conciencia de los profesionales sobre este instrumento. Las siguientes declaraciones representan tales consideraciones:

Si tenía una hoja de lista de verificación lista. (Enf-07)

Capacitación con todo el equipo para poder implementar los materiales necesarios. Curso de capacitación para que el personal de enfermería entienda SAE, porque es un sistema que valora tanto al paciente como a la institución. (Enf-08)

Los discursos reflejan la necesidad de proporcionar medios que puedan suplir las deficiencias relacionadas con la aplicabilidad del PE, a través de conferencias, cursos, capacitación e incentivos de las instituciones para implementar este proceso en la rutina del hospital.

Discusión

La enfermería tiene como principio fundamental el cuidado y debe comprometerse a atender a las personas que necesitan atención en salud en un momento dado, frente al proceso de salud y enfermedad, donde cada paciente presenta sus necesidades. En este sentido, la Sistematización del Cuidado de Enfermería tiene como objetivo estructurar y organizar acciones de enfermería que brinden al paciente una atención de calidad.⁽²⁾

La SAE se implementa a través del proceso de enfermería, que es una herramienta metodológica que dirige la atención de enfermería al paciente, la familia y la comunidad, enfocándose en sus necesidades individuales, a fin de satisfacer sus necesidades de salud.⁽³⁾

Para desarrollar el PE es necesario tener conocimiento sobre el SAE y el PE, garantizando así su correcta ejecución, ya que influirá directamente en la calidad de la atención brindada al individuo. Los profesionales de enfermería deben desarrollar un pensamiento crítico en vista de las necesidades individuales de los clientes, de modo que las fases del proceso se lleven a cabo sin error y para ello deben dominar las diferentes ciencias de la salud y las prácticas basadas en la evidencia.^(3,14)

Debido a la falta de conocimiento sobre PE, la educación continua y permanente es una metodología de enseñanza-aprendizaje que contribuye a la actualización y el desarrollo de profesionales, y puede contribuir a la implementación de PE, ya que puede proporcionar a los profesionales un marco de conocimiento sobre este tema.

Por lo tanto, para garantizar la aplicabilidad del proceso de enfermería, es necesario tener un conocimiento suficiente sobre este instrumento, así como todas sus etapas, ya que se deben tomar decisiones clínicas para la correcta elaboración del plan de atención, sin embargo, cuando no se realiza correctamente puede comprometer la calidad y la continuidad de la atención ofrecida a los pacientes.

El PE es una actividad específica de la enfermera, a través de él el profesional garantiza la científicidad a la atención, así como el soporte legal, ya que está garantizado por la Resolución 358/2009, que establece que este instrumento debe implementarse en todos los lugares donde el servicio del se ofrece enfermería.⁽¹⁰⁾

A pesar de su relevancia, se observa que la PE todavía está mal implementada en la enfermería diaria, que no se valora en la práctica de la atención, porque muchos profesionales no entienden o reconocen este instrumento como una metodología de trabajo, en la que la atención de enfermería se basa en el sentido común.⁽⁴⁾

Además, corresponde a las instituciones de salud buscar instrumentos, herramientas y recursos para la implementación del PE, ya que garantiza la seguridad en la atención brindada a los pacientes. Sin embargo, lo que se observa es la precariedad de los recursos materiales y humanos para esta implementación.⁽¹⁶⁾

Dado que, en el sector de la salud, es posible identificar deficiencias en los recursos humanos del personal de enfermería, lo que conduce a una acumulación de servicios e influye directamente en el tiempo que el profesional tiene para brindar asistencia de calidad. Esta asistencia solo se proporcionará mediante un dimensionamiento cualitativo y cuantitativo de los profesionales, la inversión en capacitación y la provisión de condiciones de trabajo para el uso del PE.⁽¹⁷⁾

Por lo tanto, las enfermeras de la institución investigada enfrentan algunas limitaciones que hacen imposible implementar todas las fases de la PE. Sin embargo, estos profesionales entienden la importancia de usar este instrumento en la práctica de la atención médica, ya que dirigirá la atención ofrecida a las personas, haciéndolas humanizadas y satisfaciendo las necesidades individuales de los pacientes.

La falta de incentivos de gestión se comparte en un estudio sobre atención primaria de la Secretaría Municipal de Salud (SEMUSA) de un municipio de tamaño medio, en el Medio Oeste de Minas Gerais, esto se justifica debido a los gastos relacionados con los posibles recursos que podrían estar disponibles para esta implementación. Sin embargo, corresponde a los gerentes comprender que este instrumento viene a garantizar la calidad de la atención de enfermería.⁽¹⁸⁾

Por tanto, corresponde al profesional de enfermería buscar formas de alcanzar la autonomía en su entorno de trabajo a través de conocimiento de la profesión, las prácticas realizadas basadas en el conocimiento científico, lo que favorece la calidad de la atención.⁽¹⁹⁾

En este sentido, es necesario utilizar protocolos estandarizados que permitan la documentación completa de las etapas del PE. Para ello, los gerentes deben ofrecer las inversiones necesarias para esta construcción e implementación en la rutina de estos profesionales.⁽¹²⁾

Sin embargo, es esencial aumentar las dificultades que impregnan la aplicación del PE, especialmente cuando estos obstáculos están relacionados con deficiencias institucionales, como la falta de recursos, la cantidad insuficiente de profesionales, la falta de capacitación y las formas inadecuadas, ya que estos obstáculos pueden influir en el propósito del proyecto PE, que consiste en organizar la atención para brindar atención de calidad.⁽²⁰⁾

En conclusión, las enfermeras entrevistadas tenían algunos conocimientos teóricos sobre PE. La falta de uso en la práctica de la atención se justifica por las dificultades que se enfrentan durante la atención, como la falta de tiempo, la carga de trabajo excesiva, la acumulación de trabajo, la falta de conocimiento, la falta de incentivos de los gerentes y no es obligatorio para implementar este proceso durante la atención de enfermería.

Corresponde a los profesionales de enfermería de esta institución buscar la autonomía frente a la atención brindada al paciente, quienes junto con los gerentes pueden desarrollar estrategias para implementar y ejecutar el PE.

La aplicabilidad del proceso de enfermería es de suma importancia para las instituciones, ya que proporciona una atención de enfermería más calificada, así como la autonomía y la valorización de los profesionales, pues el trabajo de enfermería se centra en el cuidado que se brinda a los pacientes de acuerdo con sus necesidades y con base en evidencia científica.

Referencias bibliográficas

1. Ferreira EB, Pereira MS, Souza ACS, Almeida CCOF, Taleb AC. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva para autonomia profissional. Rev Rene. 2016 [acceso: 30/03/2020];17(1):86-92. Disponible en: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2619/2006>
2. Silva RS, Almeida ARP, Oliveira FA, Oliveira AS, Sampaio MDFB, Paixão GPE. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Perspectiva da equipe. Revista Cofen. 2016 [acceso: 16/08/2019];7(2):32-6. Disponible en: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/803/328>
3. Andrade YNL, Menezes EG, Jardim MJA, Ribeiro JSST, Chaves RGR, Rolim ILTP. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre o ensino e aprendizagem da sistematização da assistência de enfermagem. Rev Rene. 2016 [acceso: 31/03/2020];17(5):602-9 Disponible en: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/6181/4419>
4. Trindade LR, Ferreira AM, Silveira A, Rocha EN. Processo de Enfermagem: desafios e estratégias para sua implementação sob a ótica de enfermeiros. Santa

- Maria. 2016 [acceso: 15/08/2019];42(1):75-82. Disponible en: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/19805/pdf>
5. Silva J, Silva JJD, Gonzaga MFN. Etapas do Processo de Enfermagem. Revista Saúde em Foco. 2017 [acceso: 15/08/2019];9:594-603. Disponible en: http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/067_etapasprocessoenfermagem.pdf
6. Almeida VS, Querido DL, Esteves APVS, Vigo PD, Bornia RBRG, Jennings JM. Validação de instrumento para histórico de enfermagem materno-infantil utilizando Horta: estudo metodológico. Online Brazilian Journal of Nursing. 2018 [acceso: 31/03/2020];17(1):1-10. Disponible en: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5858/html_2
7. Oliveira RS, Almeida EC, Azzevedo NM, Alemida MAP, Oliveira JGC. Reflexões sobre as bases científicas e fundamentação legal para aplicação da sistematização do cuidado de enfermagem. Rev UNIABEU. 2015 [acceso: 31/03/2020];8(20):350-62. Disponible en: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/1912>
8. Barros ALBL. Processo de enfermagem: guia para a prática. 1ªed. São Paulo: COREN-SP, 2015 [acceso: 31/03/2020]. Disponible en: <https://www.passeidireto.com/arquivo/45304642/processo-de-enfermagem-guia-para-a-pratica>
9. Souza LPD, Vasconcellos C, Parra AV. Processo de Enfermagem: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros de um hospital público de grande porte na Amazônia, Brasil. Braz J. Surg. Clin. Res. 2015 [acceso: 16/08/2019];10(1):05-20. Disponible en: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20150304_162920.pdf
10. Brasil, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 358 de 15 de outubro de 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 [portaria na internet] Brasília-DF, 15 de outubro de 2009 [acceso: 15/08/2019]. Disponible en: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
11. Ferreira CAL. Pesquisa quantitativa e qualitativa; perspectiva para o campo da educação. Revista Mosaico. [acceso en: 28/08/2019];8(2):173-82. Disponible

en:

<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/mosaico/article/download/4424/2546>.

12. Silva AH, Fossá MIT. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. Qualit@s Revista Eletrônica. 2015 [acceso: 21/08/2019];17(1):1-14. Disponible en:

<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>

13. Marinelli PE, Silva ARA, Silva DDO. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios para a implementação. Revista Enfermagem Contemporânea. 2015 [acceso: 21/08/2019];4(2):254-63. Disponible en:

<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/523/553>

14. Boaventura AP, Santos PA, Duran EC. Conhecimento teórico-prático do Enfermeiro sobre Processo de Enfermagem e Sistematização de Enfermagem. Enfermería Global. 2017 [acceso: 23/08/2019];(46):194-205. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00182.pdf

15. Cruz RAO, Araujo ELM, Nascimento NM, França, JRF, Oliveira JS. Ensino do processo de enfermagem na academia: relato a luz de Maguerez. Rev Enferm UFPE on line. 2017 [acceso: 23/08/2019];11(Supl 12):5471-7. Disponible en:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22496>

16. Riegel F, Junior NJO. Processo de enfermagem: implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico. Cogitare Enferm. 2017 [acceso: 23/08/2019];22(4):01-05. Disponible en:

<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/10/859852/45577-194188-1-pb.pdf>

17. Soares MI, Resck ZMR, Camelo SHH, Terra FS. Gerenciamento de recursos humanos e sua interface na sistematização da assistência de enfermagem. Revista Enfermería Global. 2016 [acceso: 29/08/2019];(42):353-64. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n42/pt_administracion3.pdf

18. Diniz IA, Cavalcante RB, Otoni A, Mata LRF. Percepção dos enfermeiros gestores da atenção primária sobre o processo de enfermagem. REBEn. 2015 [acceso: 05/09/2019];68(2):206-13. Disponible en:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/0034-7167-reben-68-02-0206.pdf>

19. Bonfada MS, Pinho C, Camponogara S. Potencialidades e limites da autonomia do enfermeiro em ambiente hospitalar. Rev Enferm UFPE on line. 2018 [acceso: 05/09/2019];12(8):2235-46. Disponible en:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234915/29743>

20. Dutra HS, Pinto LMC, Farah BF, Jesus MCP. Utilização do processo de enfermagem em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. HU Revista. 2016 [acceso: 31/03/2020];42(4):245-52. Disponible en: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2413/901>

Conflicto de intereses

Los autores declaramos no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Andressa Arraes Silva: Contribuyó sustancialmente en la elaboración de la investigación, interpretación de datos, revisión crítica del contenido y aprobación de la versión final que se publicará.

Maria Beatriz Dos Santos Brito: Contribuyó sustancialmente a la elaboración de la investigación, elaboración del instrumento de investigación, selección de la muestra, análisis de datos, elaboración del artículo y aprobación de la versión final que se publicará.

Mara Julyete Arraes Jardim: Contribuyó sustancialmente al diseño del artículo, la interpretación de los datos, la revisión crítica del contenido y aprobación de la versión final que se publicará.