

Avaliação crítica de um protocolo clínico de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS)

Critical evaluation of a clinical nursing protocol in Primary Health Care (PHC)

Evaluación crítica de un protocolo clínico de enfermería en Atención Primaria de Salud (APS)

Francisco Jaime Rodrigues de Lima Filho

Mestre em Saúde da Família; Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, Recife, PE, Brasil;

E-mail: jaimefilho-crato@hotmail.com; ORCID: 0000-0003-3741-3696

Idê Gomes Dantas Gurgel

Doutora em Saúde Pública; Instituto de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, PE, Brasil;

E-mail: ide.gomes@fiocruz.br; ORCID: 0000-0002-2958-683X

Kátia Rejane de Medeiros

Doutora em Saúde Pública; Instituto de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, PE, Brasil;

E-mail: katia.rejane@fiocruz.br; ORCID: 0000-0002-7518-4137

Islândia Maria Carvalho de Souza

Doutora em Saúde Pública; Instituto de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, PE, Brasil;

E-mail: islandia.sousa@fiocruz.br; ORCID: 0000-0001-9324-4896

Contribuição dos autores:

FJRLF contribuiu com a concepção, a coleta, a análise e a interpretação dos dados, assim como com a redação e a revisão crítica do manuscrito. IGDG atuou como supervisor da pesquisa, auxiliando em todas as etapas, inclusive na revisão final do manuscrito. KRM e IMCS atuaram na revisão crítica e final do manuscrito. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento: Próprio.

Recebido em: 31/03/2025

Aprovado em: 10/01/2026

Editor responsável: Julio César Schweickardt

Resumo: Objetivo: avaliar o protocolo clínico de enfermagem na Atenção Primária à Saúde proposto pelo Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso avaliativo. A coleta de dados se deu em dois momentos, o primeiro deles por análise documental de documentos oficiais do Ministério da Saúde, Conselhos de Enfermagem e outras entidades governamentais e o segundo com entrevista realizada com membro do Conselho de Enfermagem pernambucano. A análise dos dados se deu por intermédio da Análise Textual Discursiva, culminando com a criação de um quadro síntese para análise do protocolo clínico. **Resultados:** a análise apontou para a necessidade de aperfeiçoamento do instrumento quanto à melhor contextualização dos agravos abordados, realização de diagnóstico situacional regional, descrição das evidências científicas utilizadas, apresentação de declaração de conflitos de interesse e o desenvolvimento de estratégias de avaliação e monitoramento. **Considerações finais:** o protocolo clínico objeto de análise do presente estudo mostra-se como um instrumento capaz de potencializar a prática clínica dos profissionais de enfermagem na Atenção Primária à Saúde, no entanto, evidencia-se a necessidade de desenvolver estratégias para a sua constante qualificação e aprimoramento, atendendo, dessa forma, aos principais preceitos que norteiam a criação e divulgação de protocolos clínicos em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados de Enfermagem; Protocolos Clínicos; Enfermagem Comunitária.

Abstract: Objective: To evaluate the Clinical Nursing Protocol in Primary Care proposed by Regional Nursing Council of Pernambuco. **Methods:** This is a qualitative research of the evaluative case study type. Data collection was carried out in two stages, the first through documentary analysis of official documents from the Ministry of Health, Nursing Councils and other government entities and the second through interviews carried out with a member of the Pernambuco nursing council. Data analysis was carried out through Discursive Textual Analysis, culminating in the creation of a summary table for analyzing the clinical protocol. **Results:** The text appears to the need to improve the instrument in terms of better contextualization of the issues involved, carrying out regional situational diagnosis, description of the scientific evidence used, presenting a declaration of conflicts of interest and

the development of evaluation and monitoring strategies. **Final considerations:** The Clinical Protocol, object of analysis in this study, appears to be an instrument capable of enhancing the clinical practice of nursing professionals in Primary Health Care, however, it highlights the need to develop strategies for their constant qualification and improvement, thus meeting the main precepts that guide the creation and dissemination of clinical health protocols.

Keywords: Primary Health Care; Nursing Care; Clinical Protocols; Community Nursing.

Resumen: Objetivo: evaluar el Protocolo Clínico de Enfermería en Atención Primaria propuesto por el Consejo Regional de Enfermería de Pernambuco.

Métodos: se trata de una investigación cualitativa del tipo estudio de caso evaluativo. La recolección de datos se realizó en dos etapas, la primera a través del análisis documental de documentos oficiales del Ministerio de Salud, Consejos de Enfermería y otras entidades gubernamentales y la segunda a través de entrevistas realizadas a miembros del consejo de enfermería de Pernambuco. El análisis de los datos se realizó mediante Análisis Textual Discursivo, culminando con la creación de un cuadro resumen para el análisis del protocolo clínico. **Resultados:** el análisis señaló la necesidad de mejorar el instrumento en términos de una mejor contextualización de los problemas abordados, la realización de un diagnóstico situacional regional, la descripción de la evidencia científica utilizada, la presentación de una declaración de conflictos de intereses y el desarrollo de estrategias de evaluación y seguimiento. **Consideraciones finales:** el protocolo clínico, objeto de análisis en este estudio, aparece como un instrumento capaz de valorizar la práctica clínica de los profesionales de enfermería en la Atención Primaria de Salud, sin embargo, destaca la necesidad de desarrollar estrategias para su constante calificación y perfeccionamiento, atendiendo así a los principales preceptos que orientan la creación y difusión de los protocolos clínicos de salud.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Atención de Enfermería; Protocolos Clínicos; Enfermería Comunitaria.

INTRODUÇÃO

O trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) tem o objetivo principal de garantir um cuidado integral à população, e requer, portanto, compreender os sujeitos em seu contexto social. Organiza seu funcionamento por meio do estabelecimento de equipes multiprofissionais, que atuam de maneira colaborativa visando a ampliação da sua resolutividade¹. Destaca-se, nesse sentido, a atuação dos profissionais de enfermagem nesse nível de atenção, que se configura de maneira complexa, exigindo competências para atuação junto a indivíduos, famílias e comunidades².

A efetivação desse espaço como um local onde esses profissionais podem atuar com maior autonomia está relacionada à conjuntura jurídica da profissão no decorrer das últimas décadas, que permitiu a expansão de seu escopo de atuação. Um dos principais marcos regulatórios que corroboram essa afirmação é a Lei n. 7.498, de 1986, que dispõe sobre o exercício da profissão no país, bem como o Decreto n. 94.406, de 1987, que a regulamenta³⁻⁵.

Nesse arcabouço jurídico são estabelecidos os critérios para atuação dos enfermeiros dentro das equipes de saúde, permitindo-lhes realizar consultas de enfermagem que podem envolver a prescrição de medicamentos, a solicitação de exames e a realização de encaminhamentos, desde que amparados por protocolos clínicos³⁻⁵.

Por definição, protocolos clínicos são instrumentos que descrevem situações específicas de assistência e/ou cuidado, nos quais estão pormenorizadas as ações que devem ser realizadas ao longo desse processo, indicando, ainda, quem deve executá-las e a forma pela qual devem ser desenvolvidas⁶. Verifica-se na literatura que o uso de protocolos clínicos por profissionais de enfermagem garante uma assistência à saúde com maior segurança, assegurando maior satisfação por parte de profissionais e usuários⁷. A adequação de protocolos clínicos às realidades locais é apontada como essencial e facilitadora da prática nesse nível de atenção, por motivar a reflexão e a incorporação de uma assistência cientificamente respaldada⁸.

Nesse sentido, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no ano de 2018, lançou diretrizes para a criação de protocolos de enfermagem na APS, com o

intuito de fomentar a discussão e encorajar estados e municípios a desenvolverem seus próprios protocolos. Tal iniciativa evidencia uma maior preocupação com o exercício profissional da enfermagem na APS, no sentido de que ele seja ofertado de maneira segura e respaldada pela lei⁹.

Por sua vez, o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Pernambuco (Coren-PE), em 2019, lançou o *Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica*, revisado no ano de 2020, cabendo a cada município do estado implantá-lo de acordo com suas necessidades locais¹⁰. Torna-se imprescindível trazer um olhar crítico e reflexivo sobre esses instrumentos, no intuito de qualificá-los cada vez mais para a prática clínica. Desse modo, objetivou-se avaliar o protocolo clínico de enfermagem na Atenção Primária à Saúde proposto pelo Coren de Pernambuco.

METODOLOGIA

Tipo e delineamento do estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com delineamento do tipo estudo de caso avaliativo. Os estudos qualitativos correspondem a pesquisas que objetivam coletar e interpretar dados sobre pessoas, lugares e processos interativos, tendo como foco principal o contato direto do pesquisador com a situação que está sendo desvelada¹¹. Por sua vez, estudos de caso são pesquisas que objetivam analisar, de maneira aprofundada e exaustiva, um ou poucos objetos, permitindo um conhecimento amplo e pormenorizado sobre eles¹².

Contexto e participante do estudo

O estudo teve como contexto a avaliação crítica do protocolo clínico de enfermagem desenvolvido pelo Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco (Coren-PE). A investigação buscou compreender o alinhamento do protocolo do Coren-PE às recomendações normativas e técnico-científicas vigentes para a elaboração de protocolos clínicos no âmbito da saúde. Para tanto, a pesquisa envolveu dois conjuntos principais de fontes, quais sejam: documentos oficiais e entrevistas.

Coleta de dados

Os documentos selecionados foram: recomendações definidas para o desenvolvimento de protocolos assistenciais em saúde, incluindo

publicações oficiais do Ministério da Saúde, resoluções e pareceres dos Conselhos de Enfermagem, além de outros materiais normativos pertinentes. A amostra foi composta por cinco documentos oficiais, que permitiram a elaboração de um quadro-síntese contendo os requisitos essenciais recomendados para a construção de protocolos clínicos, o qual orientou a análise comparativa do protocolo objeto deste estudo.

Participou da etapa de entrevistas uma profissional do Coren-PE diretamente envolvida no desenvolvimento do protocolo analisado, o que possibilitou o esclarecimento de aspectos não plenamente evidentes na análise documental. Utilizou-se um roteiro de questões previamente elaborado e aplicado por meio de recurso digital, o qual viabilizou a realização de uma entrevista com duração média de 40 minutos, posteriormente gravada e transcrita em editor de texto.

Análise dos dados

Os dados foram analisados por intermédio da Análise Textual Discursiva (ATD), que se configura como uma técnica de análise auto-organizada que visa alcançar novas compreensões do material estudado¹². Classicamente, ela se subdivide em três etapas: unitarização, categorização e criação de metatextos. Na primeira etapa, os documentos passaram por um processo de leitura minuciosa, no qual os principais tópicos foram destacados, buscando-se identificar informações-chave relativas ao processo de elaboração de protocolos clínicos. Para tanto, os textos foram fragmentados em unidades menores e unitárias. Em seguida, essas unidades foram agrupadas de acordo com sua semelhança, dando origem a categorias analíticas. Por fim, a partir desse processo, emergiu um novo conhecimento, materializado na conformação de um quadro-síntese que reúne os principais tópicos a serem observados no desenvolvimento de protocolos clínicos. Esse quadro-síntese possibilitou a análise do protocolo clínico de enfermagem desenvolvido pelo Coren-PE. O processo de análise contou com a participação de dois pesquisadores^{12,13}.

Aspectos éticos e legais

Foram cumpridos os aspectos éticos e científicos exigidos nas pesquisas envolvendo seres humanos, como o respeito à dignidade e autonomia, assegurando a vontade de contribuir e permanecer como participante do

estudo, ou desistir deste, mediante manifestação expressa, livre e esclarecida, com assinatura de termo correspondente. Prezou-se pelo sigilo dos dados que envolviam seres humanos, a exemplo da entrevista realizada. O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/PE), sob o CAAE n. 58976522.7.0000.5190 e o Parecer n. 5.582.197, tendo sido aprovado no mês de agosto de 2022.

RESULTADOS

A análise documental permitiu identificar quais requisitos são essenciais no processo de criação de protocolos clínicos. Esses requisitos foram organizados na primeira coluna do Quadro 1. Por meio desse quadro-síntese, foi possível avaliar em que medida o *Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica do Coren-PE* conseguiu atender às recomendações, bem como identificar os aspectos que necessitam de aprimoramento^{9,14-17}. A seguir, no Quadro 1, cada um dos tópicos elencados é apresentado de maneira detalhada, com a elucidação de seus principais aspectos.

Quadro 1. Relação de requisitos a serem observados no processo de criação de protocolos clínicos e sua comparação com o *Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica do Coren-PE*

Requisito avaliado	O <i>Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica do estado de Pernambuco</i> cumpre o requisito?
Construção junto a grupos de interesse	SIM
Apresentação do(s) objetivo(s) do protocolo clínico	SIM
Contextualização dos agravos e das temáticas abordadas	NÃO
Realização de diagnóstico situacional regional	NÃO
Basear-se em evidências científicas	ALCANÇA PARCIALMENTE
Basear-se em aspectos éticos e legais	ALCANÇA PARCIALMENTE
Descrição das atribuições da equipe de enfermagem na Atenção Básica	NÃO
Processo de validação do protocolo	SIM
Apresentar etapas do processo de enfermagem para cada agravo ou temática abordada	ALCANÇA PARCIALMENTE
Linguagem clara e objetiva: uso de fluxogramas	ALCANÇA PARCIALMENTE
Declaração de conflitos de interesse	NÃO
Monitoramento e avaliação	NÃO
Divulgação e implementação	ALCANÇA PARCIALMENTE

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Construção junto a grupos de interesse

O primeiro requisito do quadro corresponde à participação de grupos de interesse no processo de criação dos protocolos clínicos¹⁷. Os envolvidos nesse processo devem ser pessoas detentoras de conhecimentos e experiências na área que será foco do protocolo, além de expertise em metodologia científica e busca em bases de dados¹⁶.

O *Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica do Coren-PE* não traz informações pertinentes aos grupos que compuseram a sua confecção de maneira pormenorizada. O instrumento não deixa claro quais profissionais foram esses, ou quais as medidas adotadas para a sua seleção, como os encontros ocorreram e qual metodologia adotada para o processo.

Em entrevista com a conselheira do Coren-PE, observou-se que houve a seleção de profissionais de enfermagem para a composição dos grupos responsáveis pela elaboração dos capítulos do documento. Segundo a organizadora, o processo de construção do instrumento envolveu a escolha de profissionais com conhecimentos e experiências significativas na Atenção Primária à Saúde. Inicialmente, foi realizada a divulgação do processo seletivo, no qual os interessados submetiam seus currículos, e, em seguida, aqueles com maior expertise na área foram convidados a integrar o processo de elaboração do protocolo¹⁰.

Apresentação do(s) objetivo(s) do protocolo clínico

Com relação ao requisito “objetivo do protocolo”, a literatura analisada aponta que esses instrumentos devem apresentar o motivo de criação destes, sua relevância e políticas de saúde as quais está vinculado. Devem ainda incluir grupos populacionais, profissionais e nível de atenção para o qual seu uso está destinado^{9-16,17}. Em seu prefácio, o *Protocolo Clínico de Enfermagem na Atenção Básica* indica o propósito e os objetivos relacionados à sua criação¹⁰.

Contextualização dos agravos e das temáticas abordadas

Observou-se, nos documentos analisados, menção à necessidade de contextualizar a situação clínica abordada, apresentar dados epidemiológicos e potenciais complicações associadas à sua

morbimortalidade, devendo ainda ser descritas as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento, além de outras condutas, quando disponíveis⁹.

No tocante ao instrumento objeto de análise deste estudo, verificou-se que cerca de 76% do protocolo não atende a esse requisito. As áreas temáticas de saúde da mulher, pré-natal, puerpério, saúde da criança, saúde do homem, saúde do adolescente, saúde do idoso, planejamento familiar, diabetes mellitus, hanseníase, feridas, população negra e população em situação de rua não apresentam descrições relativas a aspectos epidemiológicos ou de morbimortalidade.

Ademais, as áreas temáticas de saúde mental, hipertensão arterial sistêmica e tuberculose, embora mencionem aspectos epidemiológicos desses agravos, o fazem de maneira ainda muito reduzida e pontual, não evidenciando a situação desses problemas em nível global, nacional ou regional¹⁰.

Realização de diagnóstico situacional regional

A literatura pesquisada aponta para a necessidade de desenvolver protocolos clínicos baseados na realidade de cada localidade, considerando as diversidades socioculturais e epidemiológicas. Desse modo, estaria garantida uma assistência à saúde mais resolutiva, já que seria pensada para a realidade de uma população que terá as suas necessidades consideradas¹⁷.

De maneira geral, o protocolo analisado pelo presente estudo não apresenta informações pertinentes à realização de diagnóstico situacional para a elaboração do instrumento. A organizadora do protocolo evidenciou que não foi realizado diagnóstico situacional no estado de Pernambuco para a sua elaboração¹⁰.

Basear-se em evidências científicas

Outro ponto abordado pela literatura especializada corresponde à necessidade de embasar a construção de protocolos clínicos nas melhores evidências científicas disponíveis. Recomenda-se o uso de referências bibliográficas atuais¹⁹. O protocolo deve ainda apresentar a descrição detalhada do processo de busca dos dados utilizados para a sua construção,

apontando, inclusive, qual a qualidade e grau de recomendação das evidências científicas utilizadas¹⁶.

As referências bibliográficas predominantes do protocolo avaliado são manuais e protocolos do Ministério da Saúde e de entidades representativas da área da saúde. Observou-se a utilização de referências com mais de dez anos de publicação. Não houve especificação quanto ao método de busca nas bases de dados e apenas o capítulo referente ao pré-natal explicita o grau de recomendação das ações de enfermagem descritas. Nos demais capítulos do protocolo clínico, não se observaram menções à qualidade das evidências empregadas em sua elaboração¹⁰.

Basear-se em aspectos éticos e legais

Além dos aspectos científicos, os princípios éticos e legais são elencados como essenciais para a criação de protocolos assistenciais, devendo estes serem guiados por normas e resoluções dos Conselhos de Enfermagem e do Ministério da Saúde^{9,16}.

No prefácio do protocolo clínico de enfermagem objeto de análise, identificou-se que os autores se preocuparam em explicitar as motivações envolvidas na criação do instrumento, entre as quais se destaca a necessidade de garantir uma assistência de enfermagem na Atenção Básica assegurada por aspectos éticos e legais da profissão. Contudo, não são descritas as leis ou resoluções utilizadas como balizadoras da elaboração do material, nem no prefácio, nem nos demais capítulos da publicação¹⁰.

Descrição das atribuições da equipe de enfermagem na Atenção Primária à Saúde

Outro ponto de destaque refere-se às atribuições dos profissionais de enfermagem na equipe de Atenção Básica, cujo cumprimento visa garantir a legalidade das ações desenvolvidas por cada membro da equipe, bem como organizar o processo de trabalho^{9,15,16}. O *Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica* faz menção a esse requisito apenas no capítulo referente aos cuidados com feridas¹⁰.

Processo de validação do protocolo

Uma das etapas essenciais para criação de protocolos clínicos corresponde ao processo de validação desses materiais. Por validação compreende-se o processo de verificação da adequabilidade de um instrumento ao fim para o qual foi desenvolvido. A validação pode ocorrer de diversas maneiras, como a participação de profissionais com experiência na área, a participação de usuários, a validação por meio de juízes, a realização de consulta pública, estudos-piloto, entre outras estratégias^{9,16,17}.

Em seu texto, o protocolo analisado não evidencia se houve, nem de que forma ocorreu, o seu processo de validação. Segundo relato obtido durante a entrevista, a organizadora do protocolo informou que o instrumento passou por dois processos validativos, um realizado com os próprios profissionais envolvidos em sua elaboração e outro com membros da Associação Brasileira de Enfermagem de Pernambuco. Contudo, não ficou claro como esses processos de validação foram conduzidos, o que evidencia a ausência de procedimentos validativos mais criteriosos para o protocolo em questão¹⁰.

Apresentar etapas do processo de enfermagem

Em seguida, observa-se como requisito necessário para a criação de protocolos clínicos de enfermagem a organização de seu conteúdo pautada na sistematização da assistência de enfermagem, com a descrição do processo de enfermagem e de suas fases¹⁵.

Os tópicos relacionados a mastalgia, queixas urinárias em saúde da mulher e população de rua não possuem descrição do processo de enfermagem (histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação)¹⁰.

As áreas temáticas de amenorreia, cervicites, citologia, climatério, rastreio mamográfico do câncer de mama, pré-natal, puerpério, saúde do homem, saúde do adolescente, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus*, hanseníase, feridas e doença falciforme possuem histórico de enfermagem, diagnósticos e intervenções; contudo, não apresentam alusão à avaliação de enfermagem¹⁰.

As áreas temáticas de Saúde da Criança, Saúde do Idoso, Planejamento Familiar, Saúde Mental, Tuberculose, Arboviroses e Covid-19 possuem sistematizados diagnósticos de enfermagem e intervenções, contudo, não apresentam históricos de enfermagem sistematizados¹⁰.

Linguagem clara e objetiva: uso de fluxogramas

Além do conteúdo que deve constar nos protocolos clínicos, um ponto importante a ser observado refere-se à forma como esses documentos são apresentados aos leitores, constituindo um requisito relevante a ser considerado. A literatura analisada aponta que o uso de uma linguagem clara e objetiva é um fator essencial para a organização do protocolo clínico, podendo-se adotar uma estrutura que facilite a consulta pelos profissionais, como, por exemplo, o uso de fluxogramas, quadros e imagens^{9,16,17}.

O protocolo clínico de enfermagem do Coren-PE utiliza quadros e fluxogramas para apresentar seus conteúdos. Os diagnósticos e intervenções sempre são apresentados em quadros, facilitando a observação e organização da assistência. Os fluxogramas, por outro lado, não apresentam padronização entre os capítulos e não estão organizados conforme as regras já consagradas na literatura, a qual indica as formas geométricas, bem como as regras e os padrões a serem utilizados durante o processo^{10,16}.

Declaração de conflitos de interesse

Outro cuidado importante a ser observado durante a produção de protocolos assistenciais refere-se ao manejo de possíveis conflitos de interesse. Quando existentes, torna-se essencial declará-los de forma explícita, indicando sua natureza e as medidas adotadas para mitigá-los ou superá-los^{9,16,17}.

O protocolo clínico de enfermagem do Coren de Pernambuco não traz menção a conflitos de interesse¹⁰. Pela fala da conselheira e organizadora do instrumento, verificou-se que essa temática não foi debatida durante a sua construção.

Monitoramento e avaliação

Visa verificar os desfechos que estes apresentam na qualidade da assistência prestada e de que forma estes podem ser aprimorados^{16,17}. O protocolo não

especifica se serão avaliados resultados ou desfechos com o seu uso nos municípios¹⁰. Segundo informações coletadas com a conselheira do Coren, percebeu-se que não havia perspectiva de realizar avaliações de maneira sistematizada.

Divulgação e implementação

Por fim, a divulgação e implementação são requisitos que foram levantados na análise documental, que recomendam a ampla publicização dos protocolos assistenciais, no intuito de alcançar o maior número de pessoas interessadas na temática possível^{9,16}. O protocolo encontra-se divulgado no site do Coren de Pernambuco e qualquer pessoa pode baixá-lo gratuitamente. Existem notícias no site oficial do Coren-PE sobre ele. A organizadora do protocolo não informou nenhum outro método de divulgação¹⁰.

DISCUSSÃO

A adesão e a utilização de protocolos clínicos de enfermagem na APS tendem a favorecer a ampliação do acesso aos serviços de saúde pela população, impactando significativamente a resolutividade do sistema de saúde e a valorização da enfermagem, conforme evidenciado no estudo de Gomes et al.¹⁸.

Em estudo semelhante, observou-se que o avanço da atuação dos enfermeiros na APS significou aumento do acesso aos serviços de saúde por parte da população. Salienta-se que o processo de criação e implantação dos protocolos clínicos mencionados no estudo considerou o envolvimento de profissionais reconhecidos como lideranças e referências em suas respectivas áreas de atuação¹⁹.

Por sua vez, em estudo realizado na cidade de Fortaleza para desenvolvimento de um protocolo clínico de enfermagem para atendimento de pessoas surdas na APS, os autores delinearam esse processo levando em consideração o modelo proposto pelo Cofen, também utilizado como referência no presente estudo.

Essa publicação recomenda a observação das seguintes etapas: convite de especialistas na área, criação de grupos de desenvolvimento, debates e

discussões, construção do protocolo e a utilização de fluxogramas, gráficos e imagens.

Observa-se, portanto, que o protocolo clínico avaliado neste estudo levou em consideração a participação de profissionais que são referências para a APS, aspecto amplamente defendido pela literatura no que diz respeito ao desenvolvimento de protocolos clínicos.

De maneira semelhante, em estudo desenvolvido no estado de Mato Grosso do Sul, autores descreveram a criação de um grupo de trabalho em um hospital universitário com o intuito de instituir estratégias de educação permanente. Como resultado do desenvolvimento dessa estratégia, verificou-se a criação de cinco protocolos multiprofissionais, o que denota a importância de instigar o encontro de profissionais interessados em melhorar a assistência à saúde prestada à população²¹.

Outros estudos que tinham como cenário a criação de protocolos clínicos apontam ainda para a necessidade de observar requisitos relacionados à validação destes instrumentos antes de serem utilizados na prática. Além disso, existe uma preocupação de que tais ferramentas sejam formatadas levando-se em consideração aspectos pertinentes à saúde baseada em evidências, tendo conseqüentemente como enfoque a qualificação da assistência, tornando-a mais segura e eficaz^{22,23}.

Em trabalho de Coelho e Pinheiro²⁴, ao desenvolverem protocolo para atendimento de pacientes politraumatizados, utilizaram metodologia e delineamento específico para a busca de evidências científicas nas bases de dados, evidenciando a necessidade de uma busca adequada de informações, com respaldo e rigor metodológico.

Evidencia-se a necessidade de valorização da prática baseada em evidências científicas atuais e de boa qualidade. O desenvolvimento de protocolos clínicos de enfermagem deve, portanto, estar alicerçado em evidências de alta qualidade, aspecto que não ficou devidamente claro na avaliação do protocolo desenvolvido pelo Coren de Pernambuco, uma vez que o documento não evidenciou de forma explícita os elementos relacionados ao rigor metodológico adotado em sua construção.

Recomenda-se que, em futuras edições do protocolo desenvolvido pelo Coren de Pernambuco, sejam descritos os processos de busca e avaliação das referências utilizadas em sua construção, bem como o grau de recomendação das intervenções por ele sugeridas, com o intuito de instrumentalizar os profissionais para uma melhor tomada de decisão.

No que concerne ao uso do processo de enfermagem em protocolos assistenciais, verifica-se uma vasta discussão na literatura apontando para a necessidade de se ter especial cuidado com essa temática.

Rodrigues et al.²⁵, ao desenvolverem protocolo clínico para atendimento de crianças por enfermeiras, utilizaram a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). Tal estratégia permitiu às autoras identificar que o protocolo estabelecia intervenções de enfermagem compatíveis com as necessidades das crianças. Verificou-se que o processo de enfermagem, com a utilização de taxonomias de enfermagem, constitui fator necessário ao desenvolvimento de protocolos clínicos para a categoria.

Em trabalho desenvolvido no sul da Bahia, que buscou compreender a percepção de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o desenvolvimento de um protocolo pautado no uso do processo de enfermagem para o cuidado destinado a pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, verificou-se que esses profissionais apresentaram ressalvas quanto à sua utilização, embora o considerassem importante. Os autores ressaltam que o uso do processo de enfermagem em protocolos institucionais favorece a organização do trabalho em enfermagem, o desenvolvimento do raciocínio clínico pelo enfermeiro e o fortalecimento de uma prática profissional cientificamente respaldada²⁶.

Revisões da literatura sobre essa temática apontam, ainda, que o processo de enfermagem aplicado aos diversos públicos que acessam a Atenção Básica pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida, potencializar o desenvolvimento do autocuidado e possibilitar a redução de agravos à saúde relacionados às condições crônicas de adoecimento^{27,28}.

Portanto, é importante valorizar a implantação do processo de enfermagem e de suas fases no cuidado de enfermagem dispensado à população que acessa a Atenção Primária à Saúde. Para além do cumprimento de leis e decretos do sistema Cofen/Coren, trata-se de um esforço voltado a assegurar uma assistência de enfermagem pautada em método científico e, conseqüentemente, mais segura e resolutiva para os usuários do sistema de saúde.

A partir da análise do Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica do Coren-PE, destaca-se a necessidade de padronizar o processo de enfermagem entre os seus capítulos, garantindo que todos eles apresentem todas as etapas necessárias à realização do processo de enfermagem, ou seja, histórico, diagnósticos e intervenções de enfermagem.

Destacou-se como fundamental, no presente estudo, a realização do diagnóstico situacional da região de saúde na qual o protocolo será utilizado. Essa etapa torna-se crucial para garantir que as demandas locais sejam atendidas a contento. Em estudo realizado no Sul do Brasil, pesquisadores desenvolveram um protocolo para o atendimento de pessoas com suspeita de covid-19; para tanto, uma das etapas envolvidas nesse processo foi a verificação do diagnóstico situacional do setor no qual o instrumento seria aplicado. Essa etapa contribuiu para orientar as fases subsequentes, permitindo aos pesquisadores identificar as necessidades dos pacientes e das equipes envolvidas no cuidado. Além disso, possibilitou elencar aspectos que necessitavam de aperfeiçoamento durante a assistência prestada²⁹.

Nesse sentido, verifica-se a necessidade de que o protocolo clínico do Coren de Pernambuco atente para a realização de uma etapa de diagnóstico situacional do estado em edições futuras, tendo em vista que, desse modo, o instrumento poderá refletir a realidade dos serviços dessa região e atender às expectativas dos profissionais de enfermagem que dele farão uso na prática²⁹.

Salienta-se como outra etapa essencial a se ter atenção no processo de criação de protocolos assistenciais a realização de métodos de validação e avaliação desses instrumentos. Evidências apontam que no Brasil a validação

de conteúdo por especialistas é um dos métodos mais utilizados. A estatística descritiva compreende a forma de análise mais empregada³⁰.

Percebe-se a necessidade de aprimorar a forma de validação do protocolo desenvolvido pelo Coren de Pernambuco, tendo em vista que não se observou clareza por parte do instrumento e da sua organizadora quanto aos métodos e etapas envolvidas no processo de validação do mesmo. A fragilidade dessa etapa pode representar problemas na utilização da ferramenta, que poderiam ser sanados quando verificados por processos validativos mais precisos e bem fundamentados³⁰.

Destaca-se que existe na literatura a demonstração da importância de seguir um processo rigoroso e sequencial para o desenvolvimento de protocolos clínicos em saúde. Essa abordagem visa, conseqüentemente, assegurar que o instrumento criado corresponda às expectativas dos serviços, ao passo que se tenha a certeza de que existe menor probabilidade de haver riscos relacionados ao seu uso²⁹⁻³¹.

A ambigüidade e a falta de clareza nos protocolos clínicos em saúde, especialmente naqueles utilizados no âmbito do Sistema Único de Saúde brasileiro, podem comprometer o acesso da população a ações e serviços essenciais, colocando em risco princípios como o da equidade. Profissionais apontam, como medidas para dirimir esses riscos, o desenvolvimento de documentos que apresentem informações de forma clara, precisa e padronizada para todos os profissionais³¹.

Desse modo, torna-se imprescindível que o protocolo objeto de estudo desta pesquisa atente-se ao aprimoramento da linguagem utilizada, como, por exemplo, à padronização dos fluxogramas em todos os seus capítulos.

Para além disso, evidencia-se a necessidade de padronizar a descrição detalhada das atribuições de cada membro da equipe de enfermagem, de modo a diminuir os riscos de dúvidas relacionadas às particularidades do exercício profissional entre técnicos de enfermagem e profissionais de nível superior.

O protocolo objeto de análise deste estudo necessita, em futuras edições, delinear de maneira mais contundente e detalhada as etapas que envolveram o seu processo de criação e divulgação.

CONCLUSÃO

O protocolo clínico é um importante instrumento na melhoria da assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde do estado de Pernambuco. Com o seu uso, os profissionais do estado podem garantir uma assistência de enfermagem com maior autonomia, sem infringir preceitos éticos e legais da profissão. Por consequência, tendo em vista as evidências científicas apresentadas, acredita-se ser possível aumentar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde.

No entanto, é necessário desenvolver estratégias para a sua constante qualificação e aprimoramento, atendendo aos principais preceitos que norteiam a criação e divulgação de protocolos clínicos em saúde.

Recomenda-se que, em futuras edições do *Protocolo Clínico de Enfermagem na Atenção Básica do Coren-PE*, sejam destinados esforços para qualificar os seguintes aspectos: contextualização dos agravos à saúde abordados; realização de diagnóstico situacional regional; aprimoramento da busca e classificação de evidências científicas; descrição mais detalhada dos aspectos éticos envolvidos no uso de protocolos; descrição das atribuições de cada profissional da equipe de enfermagem; apresentação, em todos os capítulos, das etapas do processo de enfermagem; aprimoramento dos fluxogramas; problematização dos conflitos de interesse que possam estar envolvidos no uso do protocolo; e aprimoramento das etapas de divulgação, monitoramento e avaliação do instrumento.

O presente estudo evidenciou aspectos que podem ser utilizados em futuros processos de revisão do protocolo clínico de enfermagem em questão. Para além disso, a síntese dos achados bibliográficos aqui descritos pode servir de base para a criação, análise e avaliação de outros protocolos clínicos em saúde.

Como lacunas deste estudo, aponta-se a necessidade de avaliar o protocolo clínico de enfermagem de acordo com cada segmento populacional nele

contemplado, como crianças, gestantes, saúde do idoso, saúde da mulher, saúde do homem, tuberculose, hanseníase, entre outros. Dessa forma, os aspectos mais específicos de cada capítulo e temática presente no protocolo poderão ser avaliados de maneira mais aprofundada.

REFERÊNCIAS

1. Barros NF, Spadacio C, Costa MV. Trabalho interprofissional e as práticas integrativas e complementares no contexto da atenção primária à saúde: potenciais e desafios. *Saude Debate*. 2020;42(spe):163-73. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/WhJFzVYJtKrZs7zNjq5k49R/>
2. Thumé E, Fehn AC, Acioli S, Fassa MEG. Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde: avanços, desafios e estratégias para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. *Saude Debate*. 2018;42(Supl 1):275-88. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/GnsG3ZWVxkVksFPGNXVxmQF/>
3. Koster I. O exercício profissional da enfermagem no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil [tese]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2019. 288 p. Disponível em: https://www.observatorio.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/PDF/Koster%2C%20Isabella.%20Exercicio%20Profissional%20da%20Enfermagem%20na%20APS_Tese%20doutorado_2019.pdf
4. Brasil. Presidência da República. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília (DF): COFEN; 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm
5. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília (DF): COFEN; 1987. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>
6. Pimenta CAM, Lopes CT, Amorim AF, Nishi FA, Shimoda GT, Jensen R. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. São Paulo: COREN-SP; 2015. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>
7. Oliveira PS, Iefenbach GDF, Colomé J, Buriol D, Rosa PH, Ilha S. Atuação profissional nas urgências e emergências em unidades básicas de saúde. *Rev Enferm UFSM*. 2020;12:820-6. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100404>
8. Araújo MCC, Acioli S, Neto M, Mello AS, Brandão PS. Protocolos de enfermagem: motivação e metodologia no processo de construção compartilhada. *Rev Enferm UERJ*. 2017;25(esp):1-5. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/27339>
9. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Diretrizes para elaboração de protocolos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde pelos Conselhos Regionais. Brasília (DF): COFEN; 2018. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/Diretrizes-para-elabora%C3%A7%C3%A3o-de-protocolos-de-Enfermagem-.pdf>
10. Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco (BR). Protocolo clínico de enfermagem na Atenção Básica do COREN-PE. Recife (PE): COREN-PE; 2020.

11. Godoy AS. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. *Rev Adm Empresas*. 1995;35(3):20-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfVhr7LvVyDBgdb/>
12. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
13. Moraes R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. *Cienc Educ*. 2003;9(2):191-211. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/SJKF5m97DHykhL5pM5tXzdj/>
14. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
15. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Brasília (DF): COFEN; 2009. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009/>
16. Pimenta CAM, Lopes CT, Amorim AF, Nishi FA, Shimoda GT, Jensen R. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. São Paulo: COREN-SP; 2015. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/b5df8752-e889-49e1-a78e-284615db953b/PIMENTA%2C%20Lopes%20CT%20Amorim%20AF%20Nishi%20FA%20Shimoda%20GT%20Jensen%20R%20Guia%20para%20construcao%20de%20protocolos%20assistenciais%20de%20enfermagem.pdf>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: delimitação do escopo. Brasília (DF): Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos; 2019. Disponível em: <https://htadata.com/2019dm001/>
18. Gomes AM, Báfica AC, Siqueira EF, Paese F, Belaver GM, Bresciani HR, et al. Implantação de protocolos de enfermagem para ampliação do acesso na atenção primária à saúde. *Enferm Foco*. 2021;12(Supl 1):110-4. doi:10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5186.
19. Báfica AC, Gomes AM, Siqueira EF, Souza JM, Paese F, Belaver GM, et al. Atenção primária à saúde abrangente: ampliando acesso para uma enfermagem forte e resolutiva. *Enferm Foco*. 2021;12(Supl 1):61-6. doi:10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5190.
20. Alexandre AS, Mororó IT, Freitas AS, Moraes GL, Moreira DP. Demanda espontânea na atenção primária: elaboração de protocolo de enfermagem no atendimento à comunidade surda. *Res Soc Dev [Internet]*. 2022 [citado 31 jul. 2024];11(9):e43611931964. doi:10.33448/rsd-v11i9.31964.
21. Domingos RL, Vaz MB. Construção de um grupo de trabalho em educação permanente em hospital público da rede Ebserh. *Perspect Exp Clin Inov Biomed Educ Saude (PECIBES) [Internet]*. 2021 [citado 31 jul. 2024];7(1):72-6. doi:10.55028/pecibes.v7i1.13339.
22. Frois CA, Mangilli LD. Apresentação de um protocolo clínico direcionado ao aleitamento materno no alojamento conjunto. *Audiol Commun Res [Internet]*. 2021;26:e2389. doi:10.1590/2317-6431-2020-2389.
23. Arais AGC, Rosa VS, Sakamoto VTM, Blatt CR, Caregnato RCA. Protocolos na enfermagem: relato de experiência de uma disciplina sobre tecnologias em saúde. *Rev Eletron Acervo Saude*. 2021;13(8):e8380. doi:10.25248/reas.e8380.2021.
24. Clementino KMF, Ramos PFS, Marcelino BF, Sena ASR, Vida ECF, Sampaio LRL, et al. Construção de um protocolo de enfermagem para cuidado ao paciente politraumatizado com injúria renal aguda. *Contrib Cienc Soc*. 2024;16(12):33651-67. doi:10.55905/revconv.16n.12-272.

25. Rodrigues JAP, Lacerda MR, Galvão CM, Cubas MR. Use of the International Classification for Nursing Practice in the construction of a care protocol. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(4):e20210488. doi:10.1590/0034-7167-2021-0488.
26. Melo TAC, Levi TM, Penteadó MS, Lavinsky AE. Protocolo de implementação do processo de enfermagem em consultas a pessoas com hipertensão e diabetes na atenção primária à saúde. *Saude Colet.* 2025;15(92):14142-9. doi:10.36489/saudecoletiva.2025v15i92p14142-14149.
27. Santos FS, Rocha RZ, Pereira PS. Acolhimento da enfermagem em unidade básica de saúde no programa Hiperdia. *Braz J Implantol Health Sci.* 2024;6(6):1248-62. doi:10.36557/2674-8169.2024v6n6p1248-1262.
28. Salomão D, Alexandrino P, Dutra T, Mattos FS. Assistência de enfermagem à gestante com diabetes gestacional: revisão bibliográfica. *Espaco Multiacadêmico [Internet].* 2023;3(2):7-20. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2024/06/revista-espaco-multiacademico-v03-n02-completa.pdf>
29. Knebel G, Breitsameter G, Proença MCC, Breitsameter RMM, Figueiredo CR, Echer IC. Elaboration and validation of a protocol for the care of patients with COVID-19 in hemodialysis centers. *Rev Gaucha Enferm [Internet].* 2022;43:e20200399. doi:10.1590/1983-1447.2022.20200399.en.
30. Vieira TW, Sakamoto VTM, Moraes LC, Blatt CR, Caregnato RCA. Validation methods of nursing care protocols: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 5):e20200050. doi:10.1590/0034-7167-2020-0050.
31. Gomes MR, Rossignoli P, Fernandez-Llimos F, Borba HHL. Critérios utilizados em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para gestão da assistência farmacêutica. *Cien Saude Colet [Internet].* 2025 [citado 12 dez. 2025]. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/criterios-utilizados-em-protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-para-gestao-da-assistencia-farmaceutica/19753>