

# **INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO NO SUS E SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**



# **I. INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE**



A formação do **Enfermeiro** deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a **integralidade da atenção** e a qualidade e humanização do atendimento



# INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE

Art. 198. AS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE INTEGRAM UMA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA E CONSTITUEM UM SISTEMA ÚNICO, ORGANIZADO DE ACORDO COM AS SEGUINTE

## **DIRETRIZES:**

I – (...)

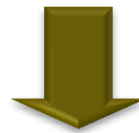
II – **ATENDIMENTO INTEGRAL**, COM PRIORIDADE PARA AS ATIVIDADES PREVENTIVAS, SEM PREJUÍZO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS;

III – (...)



**ATENÇÃO EM SAÚDE**

**CUIDADO**



**VALOR QUE AFIRMA A VIDA  
CERNE DE PRÁTICAS EFICAZES DA  
INTEGRALIDADE**



# INTEGRALIDADE



UM **DISPOSITIVO LEGAL-INSTITUCIONAL**,  
PORTADOR DE **VALORES ÉTICO-POLÍTICOS**, QUE  
TÊM NO **CUIDADO** SUA MAIOR EXPRESSÃO COMO  
ATIVIDADE HUMANA



# **INTEGRALIDADE**

**ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**  
**DISPOSITIVO LEGAL-INSTITUCIONAL**

**ENCONTRO ENTRE**  
**USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE**  
**VALORES ÉTICO-POLÍTICOS**



# INTEGRALIDADE

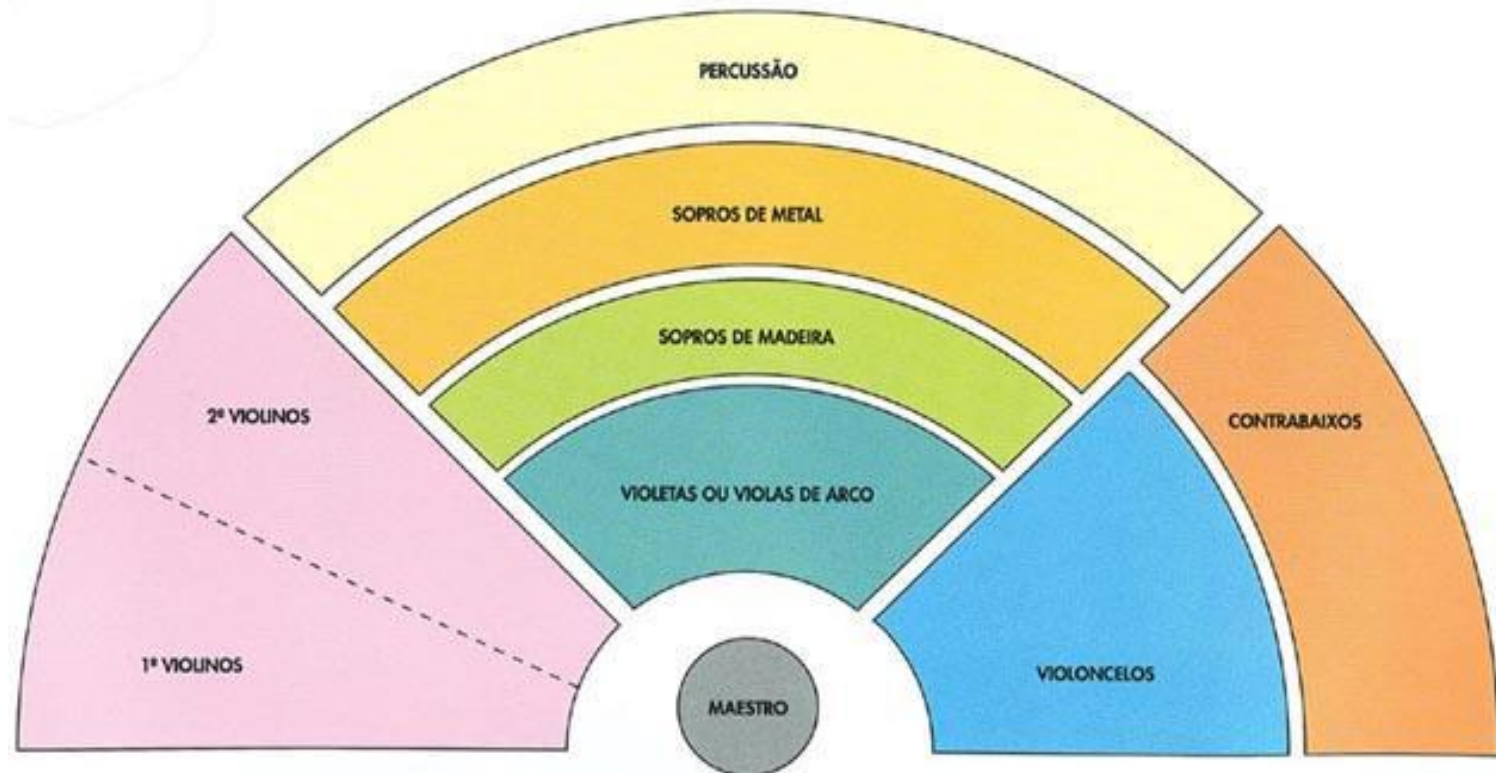
## 1. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

“ENVOLVE O ESFORÇO DE CONSTRUIR O ARRANJO DE PRÁTICAS DENTRO DE UM SERVIÇO, ASSIM COMO O ARRANJO DOS SERVIÇOS DE MODO QUE ESTES PROPICIEM A REALIZAÇÃO DE ENCONTROS PAUTADOS PELA **INTEGRALIDADE**”





# METÁFORA DA ORQUESTRA SINFÔNICA



**“OS ARRANJOS DEVEM SER OS MELHORES PARA OS USUÁRIOS”**



# INTEGRALIDADE

## 2. ENCONTRO ENTRE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

**“IMPLICA A CAPACIDADE DO PROFISSIONAL DE COMPREENDER O SOFRIMENTO MANIFESTO DO OUTRO, OU O RISCO DE SOFRIMENTO FUTURO NO CONTEXTO DO MODO DE ANDAR A VIDA DESTE SUJEITO COM QUEM SE ENCONTRA”**





**“É A PARTIR DE TAL COMPREENSÃO QUE SE TORNA POSSÍVEL PENSAR O DELINEAMENTO DE UM PLANO DE CUIDADOS INDIVIDUALIZADO”**



## **II. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**



# BRASIL

**PROFUSÃO DE TERMOS  
ASSOCIADOS AO TEMA**



- ✓ **CONSULTA DE ENFERMAGEM**
- ✓ **METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**
- ✓ **METODOLOGIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM**
- ✓ **PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**
- ✓ **PROCESSO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**
- ✓ **PROCESSO DE ATENÇÃO EM ENFERMAGEM**
- ✓ **PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM**
- ✓ **PROCESSO DE ENFERMAGEM**
- ✓ **PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO**
- ✓ **PROCESSO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM**
- ✓ **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

# **MÉTODO**

**CAMINHO PELO QUAL SE ATINGE UM OBJETIVO  
MODO DE PROCEDER; MANEIRA DE AGIR**

# **PROCESSO**

**SUCESSÃO DE ESTADOS OU DE MUDANÇAS**

# **SISTEMATIZAÇÃO = ato de SISTEMATIZAR**

**TORNAR SISTEMÁTICO, ORDENADO, METÓDICO  
REDUZIR DIVERSOS ELEMENTOS A UM SISTEMA -  
CONJUNTO ORDENADO DE MEIOS DE AÇÃO OU  
DE IDÉIAS, TENDENTE A UM RESULTADO**



**A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ORGANIZA O TRABALHO PROFISSIONAL QUANTO A MÉTODO, PESSOAL E INSTRUMENTOS, TORNANDO POSSÍVEL A OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**





**METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM** É O CAMINHO, O MODO DE CONDUZIR O **PROCESSO DE ENFERMAGEM**, COM A ADOÇÃO DE UM DETERMINADO MODO DE PENSAR



NO ÂMBITO DESSE **PROCESSO**, QUAIS SÃO  
OS **FENÔMENOS** DE INTERESSE  
PARTICULAR PARA A ENFERMAGEM?



AS **NECESSIDADES** DA PESSOA, FAMÍLIA OU  
COLETIVIDADE HUMANA, EM UM DADO  
MOMENTO DO PROCESSO SAÚDE E  
DOENÇA, QUE DEMANDAM O **CUIDADO**  
**PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**



# PROCESSO DE ENFERMAGEM

ENVOLVE

O que a Enfermagem faz

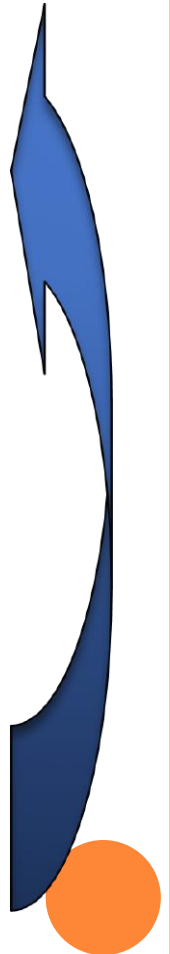
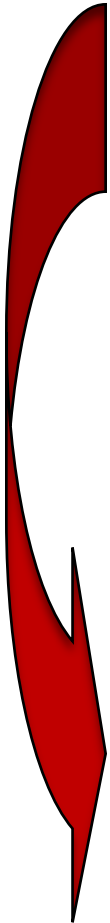
**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM**

face ao julgamento sobre determinadas  
necessidades humanas

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM**

para alcançar determinados resultados

**RESULTADOS SENSÍVEIS ÀS  
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM**



# **III. PROCESSO DE ENFERMAGEM**



# PROCESSO DE ENFERMAGEM

**CONJUNTO DE AÇÕES** QUE SE EXECUTA, MEDIANTE UM DETERMINADO **MODO DE FAZER**, E SEGUNDO UM DETERMINADO **MODO DE PENSAR**, EM FACE DE **NECESSIDADES** DA PESSOA, FAMÍLIA OU COLETIVIDADE HUMANA, EM UM DADO MOMENTO DO PROCESSO SAÚDE E DOENÇA, QUE DEMANDAM O **CUIDADO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**





## RESOLUÇÃO COFEN-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



## CONSIDERANDO QUE

**A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM** organiza o trabalho profissional quanto ao **método, pessoal e instrumentos**, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem

**O PROCESSO DE ENFERMAGEM** é um instrumento metodológico que **orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional**

**RESOLVE:**





**Art. 1º O Processo de Enfermagem** deve ser realizado, de modo **deliberado** e **sistemático**, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem

§ 1º – os *ambientes* de que trata o *caput* deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros

§ 2º – quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o **Processo de Enfermagem** corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como **Consulta de Enfermagem**



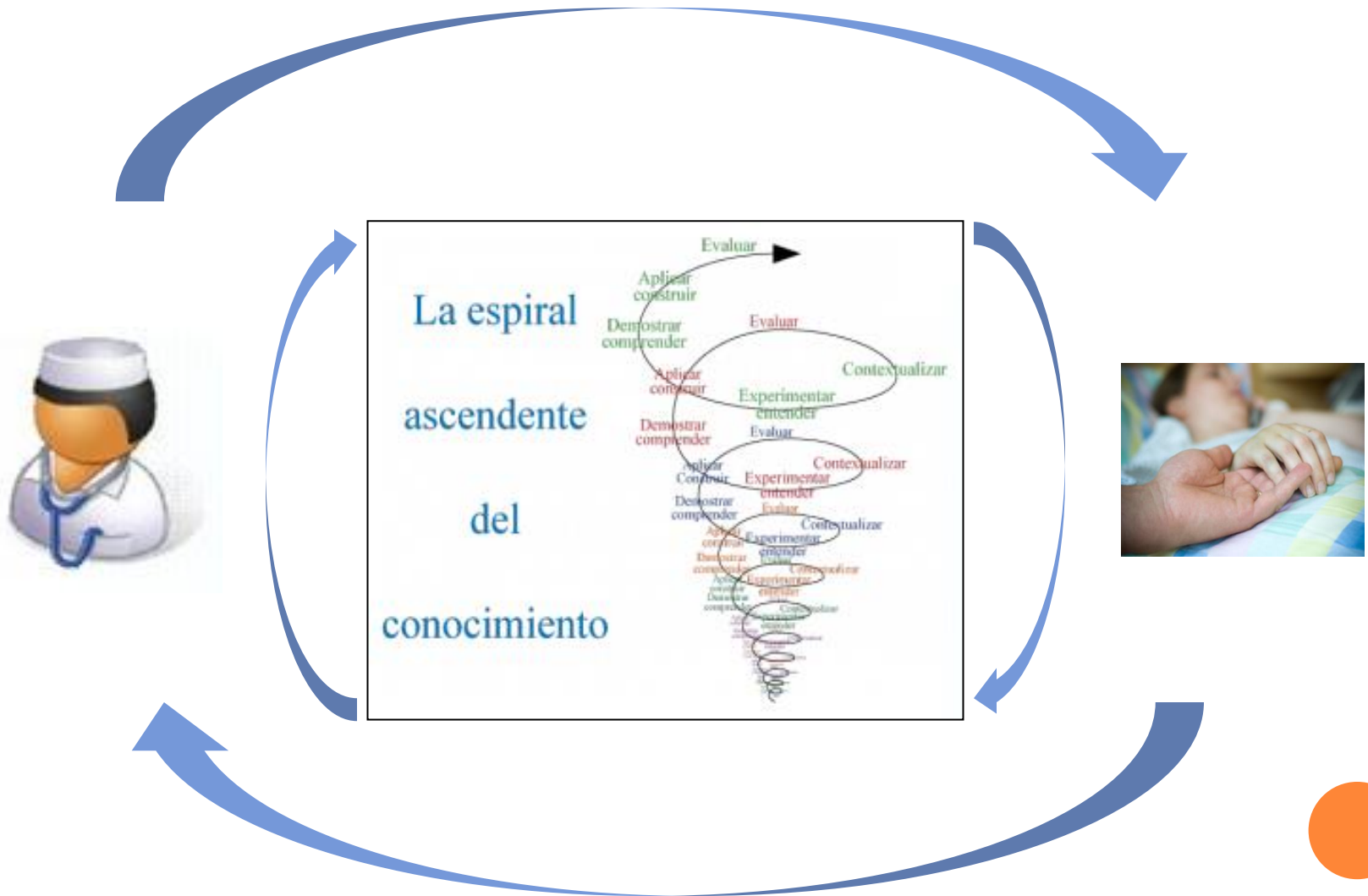


**ART. 2º O PROCESSO DE ENFERMAGEM ORGANIZA-  
SE EM CINCO ETAPAS INTER-RELACIONADAS,  
INTERDEPENDENTES E RECORRENTES**



# ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

## INTER-RELACIONADAS, INTERDEPENDENTES E RECORRENTES





# **I - A ETAPA DE **COLETA DE DADOS****

**COLETA DE DADOS DE ENFERMAGEM (OU HISTÓRICO DE ENFERMAGEM) – PROCESSO DELIBERADO, SISTEMÁTICO E CONTÍNUO, REALIZADO COM O AUXÍLIO DE MÉTODOS E TÉCNICAS VARIADAS, QUE TEM POR FINALIDADE A OBTENÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE A PESSOA, FAMÍLIA OU COLETIVIDADE HUMANA E SOBRE SUAS RESPOSTAS EM UM DADO MOMENTO DO PROCESSO SAÚDE E DOENÇA**





## II - A ETAPA DE **DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM** – PROCESSO DE INTERPRETAÇÃO E AGRUPAMENTO DOS DADOS COLETADOS NA PRIMEIRA ETAPA, QUE CULMINA COM A TOMADA DE DECISÃO SOBRE OS **CONCEITOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM**

- a) QUE REPRESENTAM, COM MAIS EXATIDÃO, AS RESPOSTAS DA PESSOA, FAMÍLIA OU COLETIVIDADE HUMANA EM UM DADO MOMENTO DO PROCESSO SAÚDE E DOENÇA; E
- b) QUE CONSTITUEM A BASE PARA A SELEÇÃO DAS AÇÕES OU INTERVENÇÕES COM AS QUAIS SE OBJETIVA ALCANÇAR OS RESULTADOS ESPERADOS



**Instabilidade  
emocional**

↑ de queixas  
físicas

↓ da  
capacidade de  
concentração

Letargia

Propensão a  
acidentes

Relato de  
falta de energia



**↓ da  
capacidade de  
concentração**

**Letargia**

**↑ de queixas  
físicas**

**Propensão a  
acidentes**

**Relato de  
falta de energia**

**Instabilidade  
emocional**



# **FADIGA**





### **III - A ETAPA DE PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM**

**PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM** – DETERMINAÇÃO DOS RESULTADOS QUE SE ESPERA ALCANÇAR; E DAS AÇÕES OU INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM QUE SERÃO REALIZADAS FACE ÀS RESPOSTAS DA PESSOA, FAMÍLIA OU COLETIVIDADE HUMANA EM UM DADO MOMENTO DO PROCESSO SAÚDE E DOENÇA, IDENTIFICADAS NA ETAPA DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM



# **O PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ENVOLVE**

- ✓ **ESTABELECIMENTO DE PRIORIDADES ENTRE OS  
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM**
- ✓ **ESTABELECIMENTO DE RESULTADOS ESPERADOS**
- ✓ **DETERMINAÇÃO DE AÇÕES OU INTERVENÇÕES DE  
ENFERMAGEM**
- ✓ **DOCUMENTAÇÃO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA DE  
ENFERMAGEM**







## IV - A ETAPA DE **IMPLEMENTAÇÃO**

**IMPLEMENTAÇÃO** – REALIZAÇÃO DAS AÇÕES OU INTERVENÇÕES DETERMINADAS NA ETAPA DE PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM





## V - A ETAPA DE **AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM** – PROCESSO DELIBERADO, SISTEMÁTICO E CONTÍNUO DE VERIFICAÇÃO DE MUDANÇAS NAS RESPOSTAS DA PESSOA, FAMÍLIA OU COLETIVIDADE HUMANA, EM UM DADO MOMENTO DO PROCESSO SAÚDE E DOENÇA, PARA DETERMINAR

- ✓ SE AS AÇÕES OU INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM ALCANÇARAM O RESULTADO ESPERADO
- ✓ SE HÁ NECESSIDADE DE MUDANÇAS OU ADAPTAÇÕES NAS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM





**Art. 4º Ao **Enfermeiro**, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a **liderança** na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, **cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico** de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a **prescrição** das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas**



**Art. 5º O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e no Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro**



**IV.  
PROCESSO DE  
ENFERMAGEM E A  
PRÁTICA  
PROFISSIONAL**



# **PROCESSO DE ENFERMAGEM**

**UM INSTRUMENTO METODOLÓGICO, OU UMA  
TECNOLOGIA, QUE ATUA COMO**

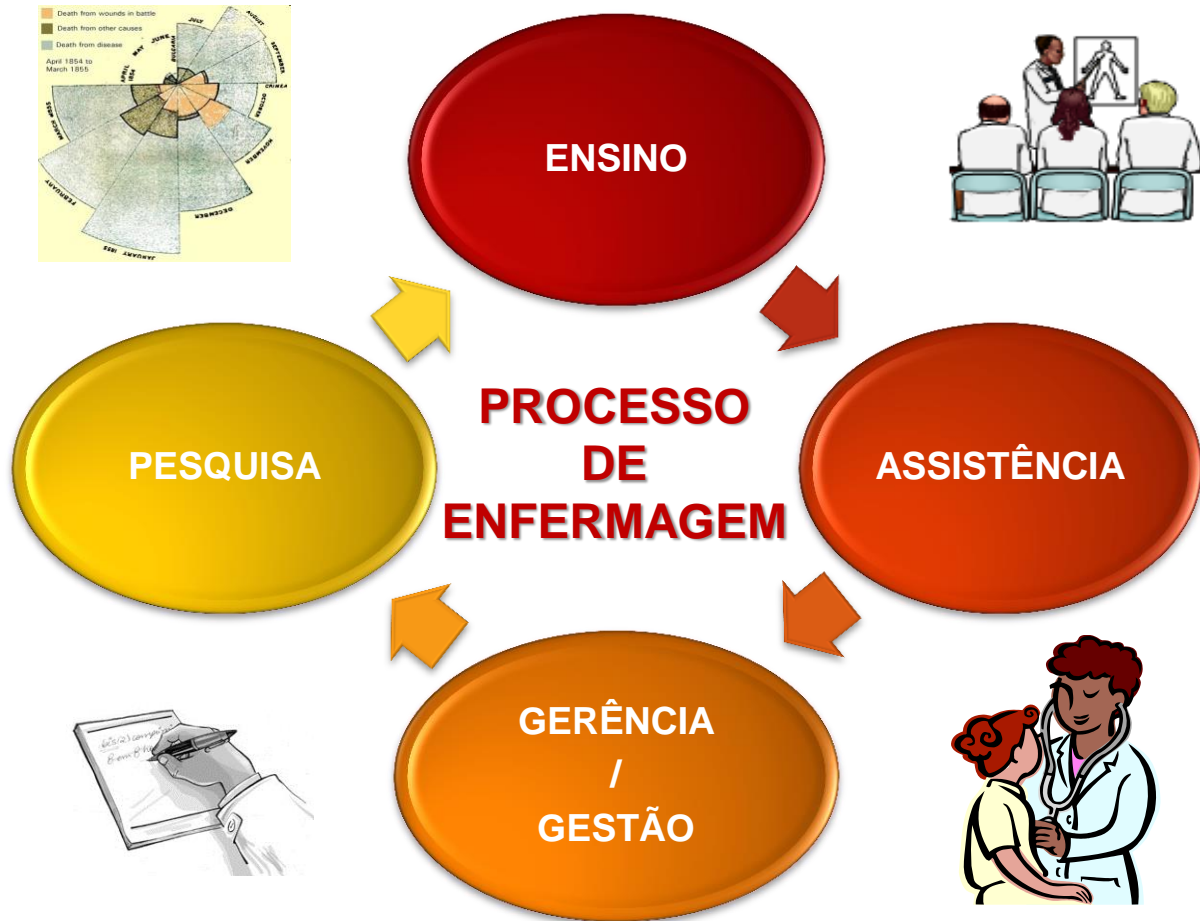
## **EIXO**

**(FUNDANTE E ESTRUTURANTE)  
DA**

**PRÁTICA PROFISSIONAL DE  
ENFERMAGEM**



# CAMPOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM



# **A OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM DEMANDA CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES QUE DEVEM / DEVERIAM**

- ✓ **SER ENSINADOS E DESENVOLVIDOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL**
- ✓ **SER APLICADOS NO CUIDADO PROFISSIONAL**
- ✓ **SER USADOS NA GERÊNCIA / GESTÃO DO CUIDADO, DOS SERVIÇOS E DOS RECURSOS HUMANOS DE ENFERMAGEM**
- ✓ **SER EXPLORADOS EM PROJETOS DE PESQUISA QUE OBJETIVEM A QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA PROFISSIONAL**





# **DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA OS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



# **PARECER CNE/CES 1.133 / 2001**

Aprovado em 7/8/2001 e publicado no Diário Oficial da União de 3/10/2001

**DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DOS  
CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM,  
MEDICINA E NUTRIÇÃO**



# ASPECTOS DESCRITOS

1. PERFIL DO FORMANDO EGRESSO / PROFISSIONAL
2. **COMPETÊNCIAS E HABILIDADES (GERAIS E ESPECÍFICAS)**
3. CONTEÚDOS CURRICULARES
4. ESTÁGIOS E ATIVIDADES COMPLEMENTARES
5. ORGANIZAÇÃO DO CURSO
6. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO



# **RESOLUÇÃO CNE / CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001**

**INSTITUI DIRETRIZES CURRICULARES  
NACIONAIS PARA OS CURSOS DE  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



Art. 5º A formação do Enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos **CONHECIMENTOS** requeridos para o exercício das seguintes **COMPETÊNCIAS** e **HABILIDADES** específicas:

I – atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas

II – incorporar a ciência / arte do **cuidar** como instrumento de interpretação profissional

(...)

XVII - identificar as **necessidades** individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes

(...)

XIX - coordenar o **processo de cuidar em enfermagem**, considerando contextos e demandas de saúde

XX - prestar **cuidados de enfermagem** compatíveis com as diferentes **necessidades** apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade

(...)



A formação do **Enfermeiro** deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a **integralidade da atenção** e a qualidade e humanização do atendimento

## **INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO**

conjunto articulado e contínuo das **ações** e **serviços** preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema



# **BASES LEGAIS PARA A EXECUÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**

- ✓ **LEI Nº 7.498 / 1986** – Regulamenta o Exercício Profissional da Enfermagem ...
- ✓ **RESOLUÇÃO COFEN Nº 159 / 1993** - Dispõe sobre a Consulta 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...

**V.**

**FATORES QUE INFLUENCIAM A  
IMPLANTAÇÃO DELIBERADA E  
SISTEMÁTICA DO PROCESSO  
DE ENFERMAGEM**





**A COMUNIDADE EM QUE A ORGANIZAÇÃO  
SOCIAL FUNCIONA**

**A ORGANIZAÇÃO SOCIAL  
EM QUE OCORRE**

**AS PESSOAS NELE  
ENVOLVIDAS**

**O PRÓPRIO  
PROCESSO**



# **VI. DOCUMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**





## RESOLUÇÃO COFEN-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



**PROCESSO DE ENFERMAGEM** é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a **documentação da prática profissional**





## **ART. 6º A EXECUÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM **DEVE SER REGISTRADA FORMALMENTE**, ENVOLVENDO:**

- ✓ um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença;
- ✓ os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- ✓ as ações ou intervenções de enfermagem, realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados; e
- ✓ os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.



**RESOLUÇÃO COFEN-311/2007**

**CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS  
DE ENFERMAGEM**



**CAPÍTULO I**  
**SEÇÃO I**  
**DAS RELAÇÕES COM A PESSOA, FAMÍLIA E COLETIVIDADE**

**RESPONSABILIDADES E DEVERES**

**Art. 25 – Registrar no Prontuário do Paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar**

**PROIBIÇÕES**

**Art. 35 – Registrar informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada**



## **CAPÍTULO I**

### **SEÇÃO IV**

## **DAS RELAÇÕES COM AS ORGANIZAÇÕES EMPREGADORAS**

### **RESPONSABILIDADES E DEVERES**

**Art. 72 – Registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva e completa**





# **O PRONTUÁRIO**

## **DEVE (OU DEVERIA) CONTER**

- ✓ **o motivo para a procura do atendimento à saúde**
- ✓ **as condutas diagnósticas e terapêuticas dos diferentes profissionais envolvidos no cuidado**
- ✓ **a evolução do estado da pessoa em resposta aos cuidados profissionais de saúde**
- ✓ **os procedimentos executados e os resultados alcançados, positivos ou não**
- ✓ **a identificação de novos problemas de saúde e as condutas diagnósticas e terapêuticas a eles associadas**

**EQUIPE DE SAÚDE** – instrumento de comunicação, por meio do qual os profissionais fornecem informações, permitindo a avaliação e a continuidade do tratamento do paciente

**INSTITUIÇÃO** – auditoria; ou documento para defesa contra possíveis acusações

**PACIENTE (OU FAMILIARES)** - instrumento de defesa em caso de possíveis prejuízos e de reivindicação de direitos perante o médico, o hospital e os poderes públicos

**OUTRAS PESSOAS** – por exemplo, profissionais da Justiça, em caso de ações reivindicatórias



# ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM



**ESPELHAM A  
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**



# **VIII. DESAFIOS**



- ✓ **Desenvolver novas abordagens de ensino e um amplo projeto de Educação Permanente que capacite os profissionais para aplicação do Processo de Enfermagem**
- ✓ **Rever a formação do pessoal de nível médio em relação ao Processo de Enfermagem**
- ✓ **Introduzir precocemente na formação profissional o significado da Sistematização da Assistência de Enfermagem e das etapas do Processo de Enfermagem**
- ✓ **Aplicar a Resolução COFEN-358/2009 nos diferentes ambientes em que se desenvolve a prática profissional**



- ✓ Integrar as diferentes categorias profissionais na implementação do Processo de Enfermagem, respeitados os preceitos legais
- ✓ Estimular a utilização de terminologias de enfermagem para uniformização da linguagem profissional
- ✓ Adotar uma abordagem teórica de Enfermagem nas matrizes curriculares e nas instituições prestadoras de serviços de saúde
- ✓ Rever o modelo de gerenciamento da assistência / serviço de enfermagem
- ✓ Criar rede de informações entre escolas e serviços que permitam a divulgação de experiências positivas
- ✓ (...)



**A OPERACIONALIZAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EVIDENCIAM A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO, AUMENTANDO A VISIBILIDADE E O RECONHECIMENTO PROFISSIONAL**



**VALORIZA O TRABALHO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM**

