

EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Minicurso: Processo de enfermagem na prevenção de eventos adversos associados ao uso de dispositivos invasivos

Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem: implementação e aspectos conceituais e éticos



Enf^ª Thaís S Guerra Stacciarini
Serviço de Educação em Enfermagem

2018

Sumário

1. Definições práticas e diferenças conceituais de SAE e PE
2. Breve histórico do Processo de Enfermagem
3. Quais são as cinco etapas do PE?
4. Quais são as habilidades do enfermeiro exigidas para a implementação do processo de enfermagem?
5. Quais são as principais vantagens da implementação do PE?
6. Aspectos éticos e legais do Processo de Enfermagem no Brasil
7. Estratégias para implementação do PE
8. Desafios para a implementação do processo de enfermagem

Definições Práticas

Você sabia que existe uma diferença conceitual entre SAE e PE?



Resoluções Cofen: n° 272/2002 **X** n° 358/2009

Sistematização da Assistência de Enfermagem

Refere-se a distintos métodos que podem ser utilizados pela enfermagem na organização, planejamento e execução das ações de enfermagem, com o intuito de oferecer subsídios nos processos organizacionais e gerenciais, e atingir resultados benéficos para a saúde das pessoas a quem prestamos assistência.

Exemplos: protocolos, rotinas, procedimentos, redimensionamento de pessoal



Consultar a Resolução Cofen 358/2009 , onde se lê:

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 (PE)

Processo de Enfermagem

O Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento metodológico e documental proposto para guiar a sistematização da assistência. É orientada à luz de um referencial teórico e organizada em 5 etapas (coleta de dados; diagnóstico; planejamento; implementação e avaliação).



Podemos concluir:

**Sistematização da
Assistência de Enfermagem**

**Processo de
Enfermagem**

SAE e PE: definições distintas, complementares e não dissociadas

Cenário!!!!

Acabei de passar um cateter vesical intermitente em um paciente. No exame físico, identifiquei um hexigoma. Os testes complementares para facilitar a micção espontânea foram realizados sem sucesso! O cateterismo foi necessário. O procedimento foi realizado conforme protocolo institucional.

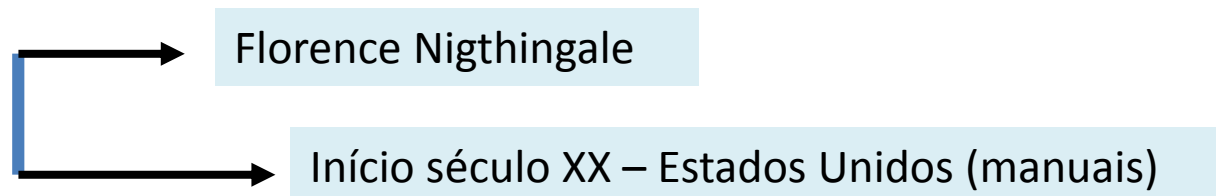
Trabalhamos tanto, são tantas rotinas e protocolos a serem seguidos, mas, ainda bem que não fazemos a tal sistematização da assistência. Mais uma moda da Gestão! Mais trabalho para nós!



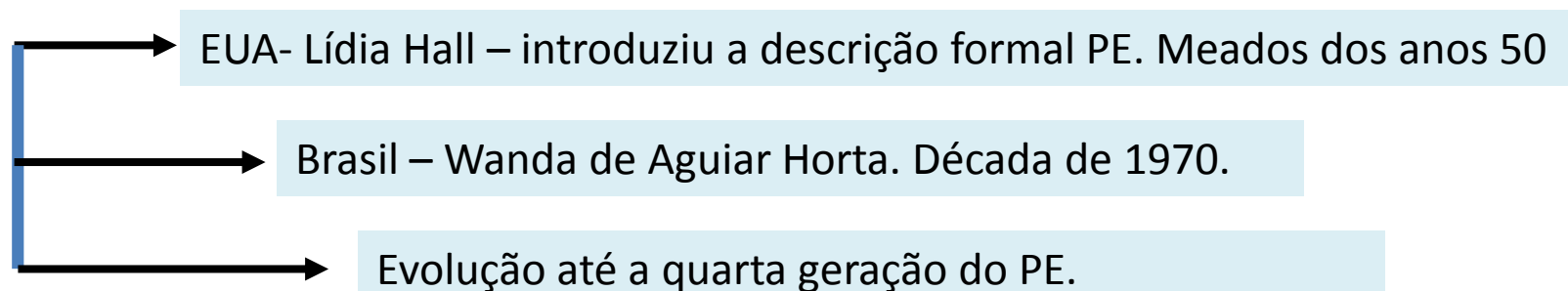
Será que houve na fala alguma confusão conceitual? Realmente, esses enfermeiros não realizam a sistematização da assistência?

BREVE HISTÓRICO

- Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)



- Processo de Enfermagem(PE)

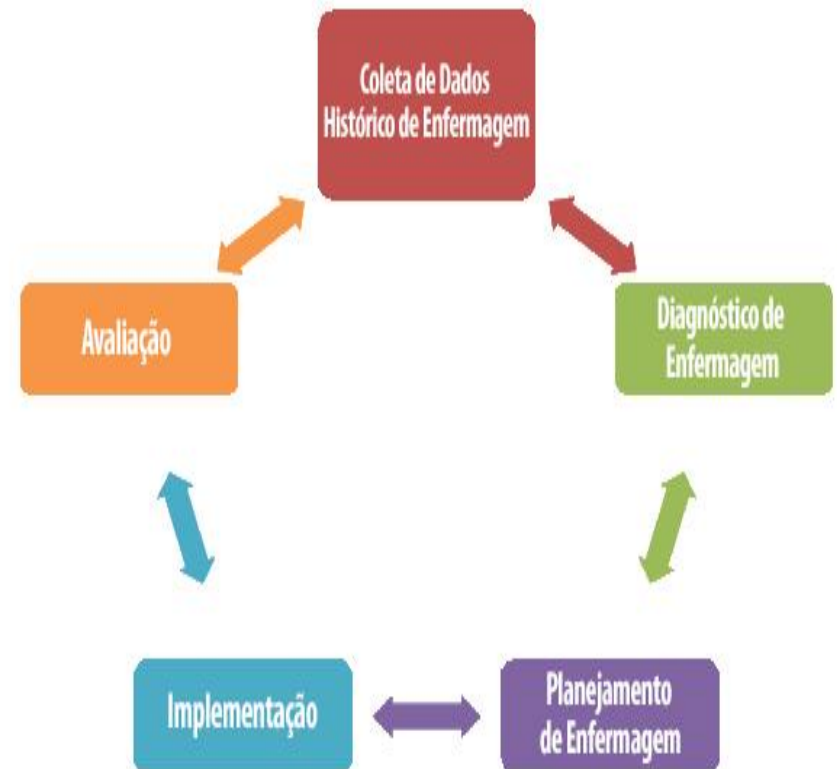


IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

QUAIS SÃO AS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM?

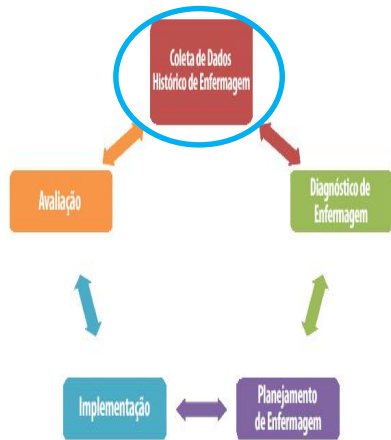
As etapas do Processo de Enfermagem (PE), ao longo dos anos, sofreram alterações em número e definições.

Atualmente, você sabe como está organizado as etapas do PE?



O PE é organizado em 5 etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes (Cofen, 2009).

QUAIS SÃO AS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM?



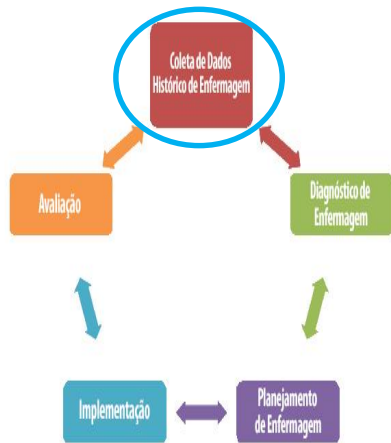
Coleta de Dados



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 (Cofen 358/2009).

Importante: Nesse momento, é de fundamental o estabelecimento de vínculo terapêutico, exigindo habilidades técnicas e interpessoais do profissional. A coleta de dados é guiada a luz de um referencial teórico.

QUAIS SÃO AS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM?



Coleta de Dados

Teorias de Enfermagem

Teoria Ambiental: Florence Nightingale

Teoria das Necessidades Básicas: Virginia Henderson

Teoria do Autocuidado: Dorothea Orem

Teoria da Adaptação: Sister Calista Roy

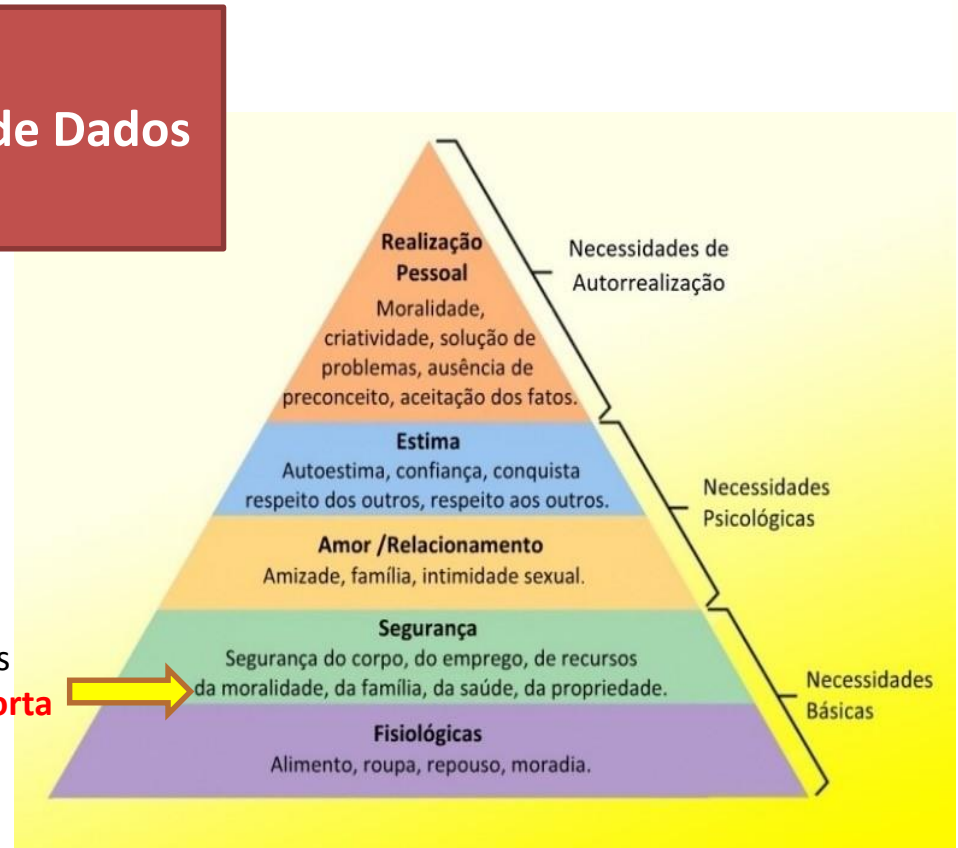
Teoria das Relações Interpessoais: Hildegard Peplau

Teoria Holística: Myra E. Levine


Teoria do Modelo Conceitual do Homem: Martha Rogers

Modelo das Necessidades Humanas Básicas: Wanda Horta

Teoria Alcance dos Objetivos: Imogenes King



Modelo fundamentado a partir da teoria da motivação humana de Maslow, e ampliação de seus conceitos, adotando a denominação de João Mohana.

	INVESTIGAÇÃO DE ENFERMAGEM 24 HORAS	HOSPITAL DE CLÍNICAS – UFTM DIVISÃO DE ENFERMAGEM	Data: ___/___/___ Hora: ___:___ Enfermaria/Leito: _____
Cliente:	RG:	Sexo: () F () M	
DN: ___/___/___ Unidade: _____	Especialidade: _____	Admissão no setor: ___/___/___	
Diagnóstico Médico: _____			
Fugulin: <input type="checkbox"/> Intensivo (Acima de 34) <input checked="" type="checkbox"/> Semi-intensivo (29-34) <input type="checkbox"/> Alta dependência (23-28) <input type="checkbox"/> Intermediário (18-22) <input type="checkbox"/> Mínimo (12-17)			
PRECAUÇÃO			
() Padrão () Contato () Gotículas () Aerossóis () Reverso Obs.: _____			
DISPOSITIVOS INVASIVOS			<input checked="" type="checkbox"/> Sem Dispositivos
<input checked="" type="checkbox"/> Cateter venoso periférico, Data: _____, Local: _____, Obs.: _____			
<input checked="" type="checkbox"/> Cateter venoso central (Tipo/Local) _____, Obs.: _____			
<input checked="" type="checkbox"/> Cateter: <input type="checkbox"/> Gástrico <input type="checkbox"/> Enteral <input type="checkbox"/> _____ () Cateter vesical: <input type="checkbox"/> demora <input type="checkbox"/> intermitente <input checked="" type="checkbox"/> cistostomia _____			
<input checked="" type="checkbox"/> Cânula traqueal: _____ () Dispositivos Ortopédicos: _____			
<input type="checkbox"/> Drenos: _____ () Outros: _____			
NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS			
A. Regulação Neurológica		GLASGOW: _____	RASS: _____
1. <i>Nível de consciência:</i> (<input checked="" type="checkbox"/>) Vigil () Agitado () Sonolento () Obnubilado () Torpor () Comatoso () Não Aplica			
2. <i>Orientação:</i> () Orientado () Desorientado.: → <input type="checkbox"/> alo <input type="checkbox"/> auto () Não Mensurável Obs.: _____			
3. <i>Sedação:</i> () Combativo () Muito agitado () Agitado () Inquieto () Calmo () Sedado.: → <input type="checkbox"/> leve <input type="checkbox"/> moderado <input type="checkbox"/> profundo () Não Aplica			
4. <i>Pupilas:</i> () Preservada () Alterada.: → <input checked="" type="checkbox"/> Anisocóricas _____ / _____ () Midríaticas _____ () Mióticas _____ / <input type="checkbox"/> Não reagente à luz _____			
5. <i>Abertura dos olhos:</i> (<input checked="" type="checkbox"/>) Espontânea () Ao comando verbal () À dor () Sem resposta			
6. <i>Resposta Motora:</i> () Comando verbal () Localiza estímulo () Retirada inespecífica () Flexão anormal () Extensão anormal () Sem resposta			
B. Oxigenação			
1. <i>Ventilação:</i> () Espontânea: → <input type="checkbox"/> Ar <input type="checkbox"/> O ₂ : _____ fl. _____ L/min () VM.: → <input type="checkbox"/> Invasiva <input type="checkbox"/> VNI.: Modo: _____ PEEP: _____ FiO ₂ : _____ Vt/P: _____			
2. <i>Padrão respiratório:</i> (<input checked="" type="checkbox"/>) Eupneia () Taquipneia () Bradipneia () Dispneia () Outro _____ / a. Δ FR _____ - _____			
4. <i>Tosse:</i> (<input checked="" type="checkbox"/>) Ausente () Seca () Produtiva () Não Mensurável s. <i>Reflexo de tosse:</i> () Sim.: → <input type="checkbox"/> eficaz <input type="checkbox"/> ineficaz () Não			
6. <i>Secreção de vias aéreas/Escarro:</i> (<input checked="" type="checkbox"/>) Não () Sim: _____ 7. <i>SpO₂ Δ:</i> _____ - _____ %			
8. <i>Tórax:</i> () Sem alterações () Alterado (inspeção/ausculta/percussão).: → _____			
C. Regulação Cardiovascular			
1. <i>Frequência cardíaca:</i> Δ _____ - _____ <input checked="" type="checkbox"/> bem → Obs.: _____			
2. <i>Pressão arterial:</i> ΔPAS _____ - _____ mmHg ΔPAD _____ - _____ mmHg → Obs.: _____			
3. <i>Pulsos periféricos (local/amplitude/ritmo):</i> _____			
4. <i>Perfusão periférica:</i> (<input checked="" type="checkbox"/>) Preservada () Diminuída (≥ 3 s) s. <i>Rede vascular:</i> () Preservada () Prejudicada.: → _____			
6. <i>Edema:</i> () Não () Sim (Local e cefalo).: → _____			
D. Nutrição e Hidratação		Peso: _____ Kg	Estatura: _____ cm
1. <i>Dieta:</i> () Oral: → Aceitação: <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim Obs.: _____ () Enteral _____ mL/h () Parenteral _____ mL/h () Zero			
2. <i>Deglutição:</i> () Preservada () Alterada.: → <input type="checkbox"/> Disfagia <input type="checkbox"/> Engasgos <input type="checkbox"/> Estase alimentar bucal _____ () Não aplica			
3. <i>Abdome:</i> () Sem alteração () Alterado.: → <input type="checkbox"/> Distendido <input type="checkbox"/> Tenso <input type="checkbox"/> Massa palpável <input type="checkbox"/> Ruído gástrico: _____ <input type="checkbox"/>			
4. <i>Vômito:</i> (<input checked="" type="checkbox"/>) Não () Sim _____ s. <i>Nausea:</i> () Não () Sim _____ 6. <i>Restrição Hídrica:</i> () Não () Sim _____ mL			



**INVESTIGAÇÃO DE
ENFERMAGEM 24 HORAS
Infantil**

**HOSPITAL DE CLÍNICAS – EBSERH
DIVISÃO DE ENFERMAGEM**

Data: ___/___/___ Hora: ___:___
Enfermaria/Leito: _____

Cliente: _____ RG: _____ Sexo: () F () M

Nome da Mãe: _____ Idade Gestacional Corrigida: _____

DN: ___/___/___ Unidade: _____ Admissão no setor: ___/___/___

Diagnóstico Médico: _____

PRECAUÇÃO

() Padrão () Contato () Gotículas () Aerossóis () Reverso Obs.: _____

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

1. *Peso*: _____ Kg 2. *Perímetro Cefálico*: _____ cm 3. *Perímetro Abdominal*: _____ cm

CONTROLE DE DISPOSITIVOS

() CVP, Data: ___/___/___, Local: _____ Curativo, D.: _____, Obs.: _____

() CVC, Tipo: PICC CCIC Cateter Umbilical Dissecção Venosa, Data: ___/___/___, Curativo, D.: _____, Obs.: _____

() TOT/TQT, n.º: _____, D.: _____ () Cateter TGI: _____ () *Ileostomia* () Colostomia

() Dispositivos Ortopédicos: _____ () Drenos: _____

() CVD () CVI () *Cistostomia*, D.: _____ () Outros: _____

NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

A. Regulação Neurológica

1. *Vigília*: () Alerta tranquilo () Sonolento () Alerta inquieto → Choroso Gemente Irritado () Sedado () Outro: _____

2. *Postura*: () Fletida () Estendida Obs.: _____ () Não Aplica

3. *Fontanelas*: () Anterior → Normotensa Alterada: _____ Não Aplica () Posterior → Normotensa Alterada: _____ Não Aplica

4. *Abertura Ocular*: Sim Não Não Aplica 5. *Nistagmo*: Não Sim Não Aplica Obs.: _____

6. *Pupilas*: () Isocóricas () Anisocóricas > ___ / () Normais () Midriáticas () Mióticas / () Reagente à Luz () Não reagente à Luz

7. *Reflexos*: () Sucção → Eficaz Ineficaz: _____ () Outros: _____ () Não Aplica

8. *Atividade*: () Sem alterações () Hipoativo () Hiperativo 9. *Tônus*: () Sem alterações () Outro: _____

10. *Dor*: () Não () Sim → (escala e escore): _____

B. Oxigenação



ADMISSÃO DE
ENFERMAGEM

HOSPITAL DE CLÍNICAS – EBSERH
DIVISÃO DE ENFERMAGEM

Data: __/__/__ Hora: __: __
Enfermaria/Leito: _____

IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

Nome: _____ RG: _____ Sexo: () F () M

Data de Nascimento: __/__/__ Idade: _____ Cor da pele: Branca Preta Amarela Parda Indígena

Naturalidade: _____ Reside em: _____ Prática Religiosa: _____

Estado civil: Casado (a) Solteiro (a) Divorciado (a) Viúvo (a) União Estável Outro: _____

Anos de Estudo / Escolaridade: _____ Profissão / Ocupação: _____

Unidade: _____ Especialidade Médica: _____

Diagnóstico Médico Inicial: _____

Nome da mãe ou Responsável: _____ Contato: _____

Informações obtidas por meio de: () Cliente () Família / Acompanhante: _____
() Prontuário () Equipe de Saúde _____ () Outro: _____

HISTÓRIA MOLÉSTIA ATUAL

1. Queixa principal: _____

2. Início da queixa: _____


3. Evolução do problema / Manifestações associadas: _____

DISPOSITIVOS INSTALADOS EM OUTRAS INSTITUIÇÃO (tipo, local, conservação) () Não se aplica

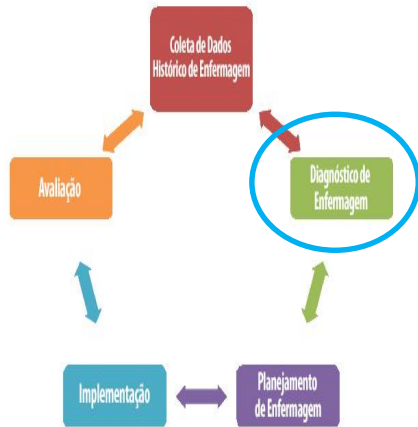
HISTÓRIA DE SAÚDE

Doenças	1 Diabetes Mellitus	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tipo) _____	10 Doença Mental	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tipo) _____
	2 Hipertensão Arterial Sistêmica	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim _____	11 Doenças Cardíacas	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tipo) _____
	3 Neoplasias	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tipo) _____	12 Síndrome	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tipo) _____
	4 Acidente Vascular Encefálico	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim _____	13 Obesidade	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim _____
	5 Doença Renal Crônica	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim _____	14 Dislipidemia	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim _____
	6 Doenças Respiratórias	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tipo) _____	15 Doença Infectocontagiosa	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tipo) _____
	7 Uso de álcool	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tempo e quant.) _____	16 Doença Hematológica	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tipo) _____
	8 Uso de tabaco	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tempo e quant.) _____	17 Alergias	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tipo) _____
	9 Uso de outras drogas	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (tempo e quant.) _____	18 Outras	_____

Cirurgias e hospitalizações anteriores (data e motivo/tipo):

	ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA	HOSPITAL DE CLÍNICAS – EBSERH DIVISÃO DE ENFERMAGEM	Data: __/__/__ Hora: __: __ Enfermaria/Leito: _____
Cliente: _____		RG: _____	Sexo: () F () M
DN: __/__/__	Idade: __	Setor: _____	Especialidade: _____
Admissão no setor: __/__/__			
Diagnóstico Médico: _____			
Precaução: <input type="checkbox"/> Padrão <input type="checkbox"/> Contato <input type="checkbox"/> Gotículas <input type="checkbox"/> Aerossóis <input type="checkbox"/> Reverso Obs.:			
I. PRÉ-OPERATÓRIO			
A História de Saúde / Escalas			
1. Comorbidades / hábitos: () Diabetes () Hipertensão () Neoplasias () Tabagista () Alcoolista () Outros: _____			
2. Alergias: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim: _____			
3. Cirurgias e hospitalizações anteriores: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim: _____			
4. Doenças na família: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim: _____			
5. Antitrombóticos em uso: () Não () Sim: _____			
Fugulin: <input type="checkbox"/> Intensivo (Acima de 34) <input type="checkbox"/> Semi-intensivo (29-34) <input type="checkbox"/> Alta dependência (23-28) <input type="checkbox"/> Intermediário (18-22) <input type="checkbox"/> Mínimo (12-17)			
B Dispositivos			
1. Cateter Venoso: () Não () Sim: _____			
2. Outros Dispositivos: () Não () Sim: _____			
3. Órteses e Próteses: () Não () Sim: _____			
C Regulação Neurológica			
1. Nível de consciência: () Vigil () Agitado () Sonolento () Obnubilado () Torpor () Comatoso () Não Aplica			
2. Orientação: () Orientado: → <input type="checkbox"/> alo <input type="checkbox"/> auto () Desorientado: → <input type="checkbox"/> alo <input type="checkbox"/> auto () Não mensurável () Não Aplica			
3. Sedação: () Combativo () Muito agitado () Agitado () Inquieto () Calmo () Sedado: → <input type="checkbox"/> leve <input type="checkbox"/> moderado <input type="checkbox"/> profundo () Não Aplica			
D Oxigenação			
1. Ventilação: () Espontânea: → <input type="checkbox"/> Ar <input type="checkbox"/> O ₂ : _____ fl. __ L/min () VM: → <input type="checkbox"/> Invasiva <input type="checkbox"/> VNI Obs.: _____			
2. Padrão respiratório: () Eupneia () Taquipneia () Bradipneia () Dispneia () Outro: _____			
3. Tórax: () Sem alterações () Alterações: _____			
4. Reflexo de tosse: () Sim: → <input type="checkbox"/> eficaz <input type="checkbox"/> ineficaz () Não			
5. Tipo de tosse: () Ausente () Seca () Produtiva () Não Mensurável			
E Regulação Cardiovascular			
1. Frequência cardíaca: _____ bpm			
2. Pressão arterial: _____ mmHg Obs.: _____			
3. Pulsos periféricos (Local /Amplitude/Ritmo): _____			
4. Ausculta cardíaca: () Sem alterações () Alterações _____			
5. Perfusão periférica: () Preservada () Diminuída (≥ 3 s)			
6. Rede vascular periférica: () Preservada () Prejudicada: → _____			
7. Edema () Não () Sim (Local e cefico): → _____			

QUAIS SÃO AS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM?

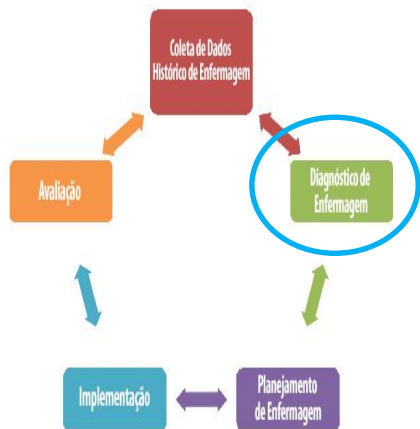


Diagnóstico de Enfermagem



Processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados (Cofen 358/2009).

Importante: Os diagnósticos de enfermagem são organizados em taxonomias. Algumas referências são: North American Nursing Diagnosis Association (NANDA); Classificação Internacional para a prática de Enfermagem (CIPE); Terminologia de Referência em Enfermagem (Norma ISSO 18104).



Diagnóstico de Enfermagem



FOCO NO PROBLEMA

Julgamento clínico sobre uma resposta humana indesejável a uma situação de saúde ou processo de vida que existe em um indivíduo.

RISCO

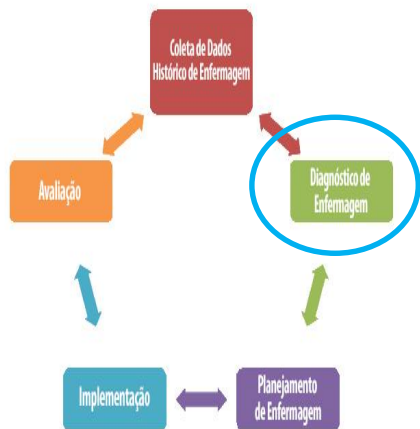
Julgamento clínico sobre uma suscetibilidade ou vulnerabilidade de um indivíduo para o desenvolvimento de uma resposta humana indesejável a uma situação de saúde ou processo de vida.

PROMOÇÃO DA SAÚDE

Julgamento clínico sobre a motivação e do desejo do indivíduo de aumentar o bem-estar.

SÍNDROME

Julgamento clínico que descreve um conjunto específico de diagnósticos de enfermagem que ocorrem simultaneamente e são tratados em conjunto por meio de intervenções similares.



Diagnóstico de Enfermagem



Componentes de um Diagnóstico de Enfermagem:

FOCO NO PROBLEMA

Título, definição, características definidoras, fatores relacionados, populações em risco e condições associadas.

RISCO

Título, definição, fatores de risco e condições associadas.

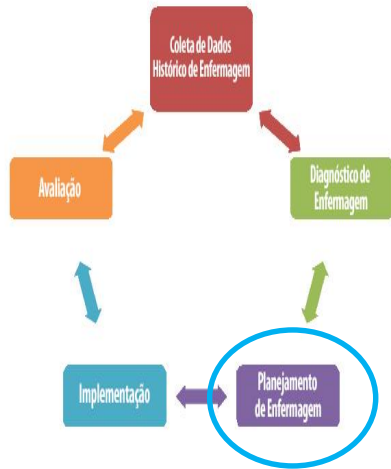
PROMOÇÃO DA SAÚDE

Título, definição e características definidoras.

SÍNDROME

Título, definição, fatores de risco e condições associadas.

QUAIS SÃO AS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM?



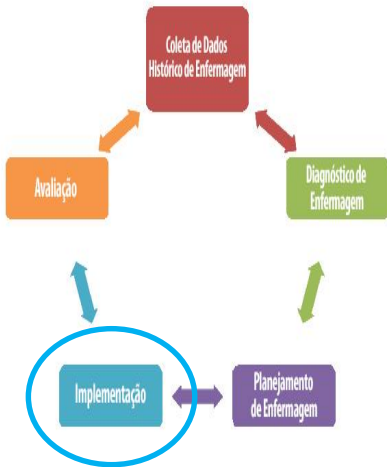
Planejamento de Enfermagem



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 (Cofen 358/2009).

Importante: Os resultados de enfermagem podem estar organizados em taxonomias. Classificação de resultados de enfermagem – NOC.

QUAIS SÃO AS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM?



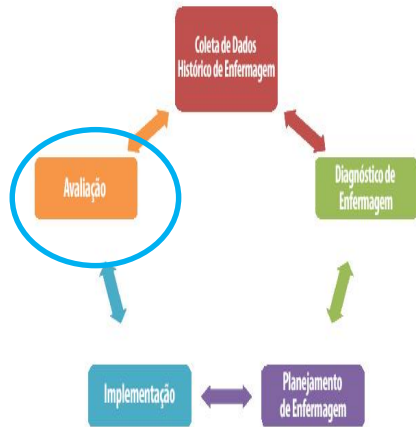
Implementação



Realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem (Cofen 358/2009).

Importante: As prescrições de enfermagem podem estar organizados em taxonomias. Classificação de intervenções de enfermagem – NIC.

QUAIS SÃO AS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM?



Avaliação



Processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem (Cofen 358/2009).

ATENÇÃO!

O Processo de Enfermagem, embora esteja dividido **EM ETAPAS**, não é desenvolvido de forma isolada ou linear — **POR ETAPAS**. Mas sim de forma **inter-relacionada e concomitante**.

ASPECTOS LEGAIS E ÉTICOS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO BRASIL

RESPALDO LEGAL - Implementação do Processo de Enfermagem no Brasil

- ✓ Lei nº 7.498/1986- exercício profissional
- ✓ Decreto nº 94.406/1987
- ✓ Resolução Cofen 272/2002
- ✓ **Resolução Cofen 358/2009**
- ✓ **Resolução Cofen 564/2017 - Código de Deontologia de Enfermagem**

1- É obrigatório a implementação do Processo de enfermagem?

2- A implementação do Processo de Enfermagem, bem como sua documentação é privativa do enfermeiro?

3-Cabe somente a instituição prover a implementação do Processo de enfermagem?

Resolução COFEN nº 358/2009



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.

Art. 4º Ao enfermeiro, 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 do 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.

Resolução COFEN nº 358/2009

Art. 6º - A execução do Processo de Enfermagem deve ser **registrada formalmente**.

Art. 7º - **Compete ao Conselho Federal de Enfermagem e aos Conselhos Regionais de Enfermagem**, no ato que lhes couber, promover as condições, entre as quais, **firmar convênios ou estabelecer parcerias**, para o cumprimento desta Resolução.

Resolução COFEN nº 0564/2017

Art. 14º – **Aplicar o processo de Enfermagem** como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar relacionada ao exercício profissional da Enfermagem.

Art. 37º - **Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem**, em consonância com sua **competência legal**.

ESTRATÉGIAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

- Interesse institucional como ferramenta de qualidade e segurança assistencial.
- Organização dos processos de trabalho, por meio de elaboração de protocolos; procedimentos operacionais padrão; rotinas e outros instrumentos.
- Definição do referencial teórico que norteará a coleta de dados.
- Parceria com a graduação de enfermagem (formação profissional).
- Construção de um instrumento de coleta de dados à luz do referencial de escolha.
- Planejamento/organização dos registros das 5 etapas do processo de enfermagem.
- Busca do registro eletrônico.
- Benchmarking*
- Estudo coletivo sobre o Processo de Enfermagem: conceitos, etapas, desafios, competências exigidas e estratégias de implementação.
- Educação Permanente em prática baseada em evidências; exame físico; liderança; análises laboratoriais; escalas e outros.
- Estímulo aos profissionais a buscarem por atualizações constantemente.
- Estímulo à pesquisa e estudo de casos (aproximação da pesquisa e teoria com a prática)
- Estratégias de *Coping*

QUAIS SÃO AS HABILIDADES DO ENFERMEIRO EXIGIDAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM?

Alfaro-LeFevre (2014)

- Ter Conhecimento científico
 - Resolver problemas;
 - Pensar de forma crítica, criativa e lógica
 - Ser flexível e adaptar-se a ambientes e circunstâncias diferentes
 - Tomar decisões independentes e compartilhadas
 - Pensar de forma holística
 - Promover a saúde por meio da educação
 - Tomar decisões éticas
 - Possuir sensibilidade e emoção
 - Ensinar e aprender de forma eficiente
 - Investigar e responder às necessidades
 - Liderar, supervisionar e ouvir
 - Controlar as informações
 - Usar novas e avançadas tecnologias
 - Possuir experiência, habilidade técnica e não-técnica
 - Ter autenticidade no relacionamento interpessoal
- Competência educativa
 - Competência gerencial e administrativa
 - Competência clínica (cognitiva; atitudinal e habilidades psicomotoras)



Ufa!!!! Então, para implementar o PE, são exigidas muitas habilidades e competências do enfermeiro!!!!!!

Isso mesmo! Para alcançar a excelência da qualidade da assistência de enfermagem, é necessário modificar a prática e o papel do profissional enfermeiro no sentido de imprimir uma nova característica a sua atuação. Mas, não fique preocupado. O PE ajudará você a desenvolver essas habilidades e competências.



PRINCIPAIS VANTAGENS DA IMPLEMENTAÇÃO DO PE

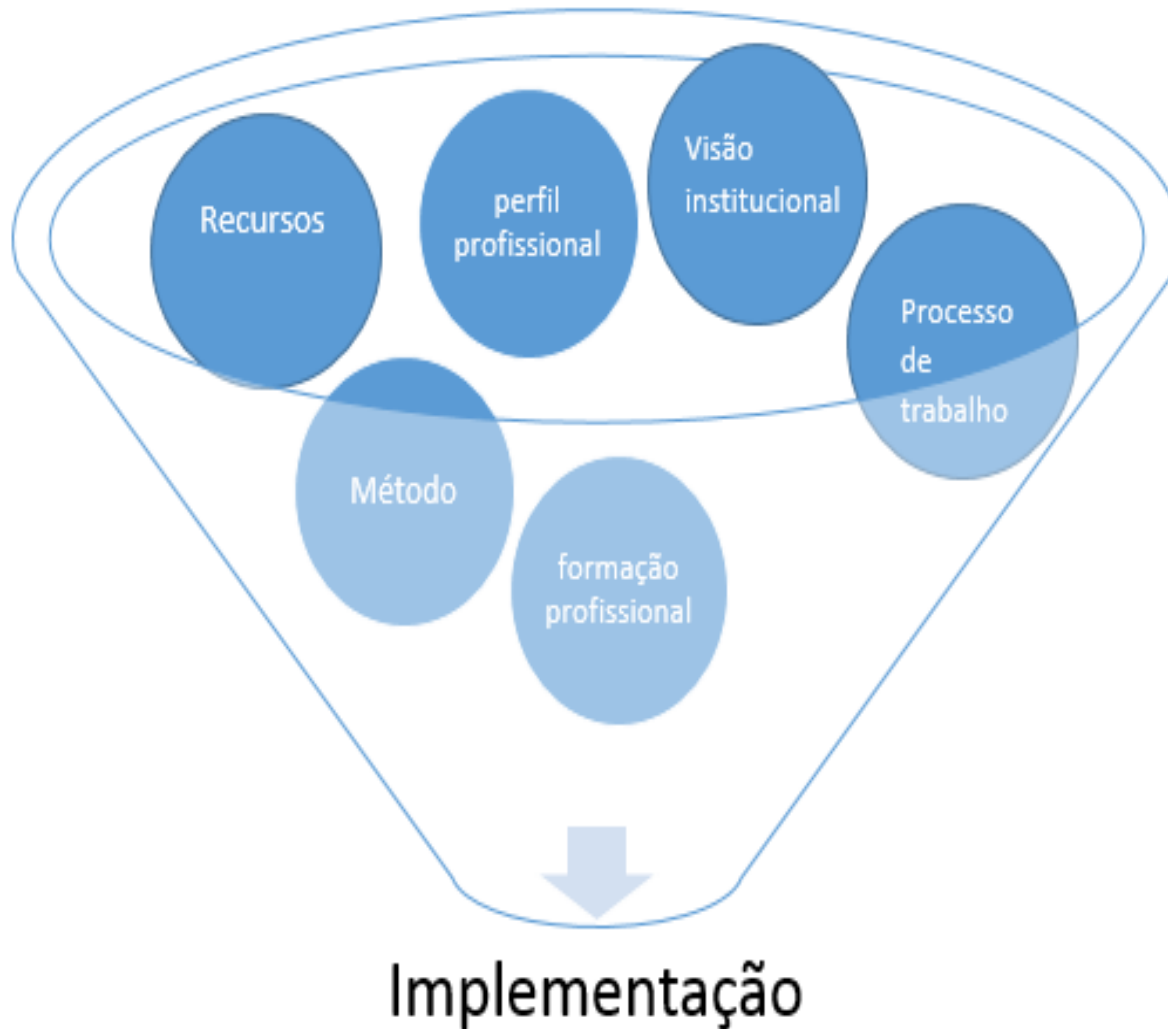


- Aprimoramento teórico e científico da profissão.
- Padroniza a linguagem comum e a documentação informações relevantes
- Facilita a comunicação com as equipes de enfermagem e multidisciplinar.
- Individualiza, organiza e prioriza o cuidado.
- Mantem o foco no que é importante.
- Utiliza o conhecimento na tomada de decisão clínica com o suporte de evidências científicas.
- Forma hábitos de pensamento que o ajudem a obter confiança e habilidades necessárias para pensar nas situações clínicas, teóricas e de teste.
- Usa sistemas de registros eletrônicos de saúde e de apoio decisório como devem ser usados – guias que fortalecem a mente, mas que não a substituem.
- Acompanha a evolução da clientela assistida.
- Implementa intervenções fundamentadas nas melhores evidências científicas.

PRINCIPAIS VANTAGENS DA IMPLEMENTAÇÃO DO PE

- Promover a consolidação da profissão de enfermagem e dar visibilidade para as ações desempenhadas pelo enfermeiro
- Oferecer subsídios para o desenvolvimento do conhecimento técnico-científico e crescimento científico da profissão.
- Diminuir os gastos gerados por erros e desperdícios de tempo que são resultantes de um ambiente de trabalho desorganizado;
- Promover respaldo seguro por meio do registro, que garante a continuidade/complementaridade multiprofissional,
- Promover aproximação enfermeiro entre usuário e enfermeiro entre a equipe multiprofissional. A comunicação é otimizada;
- Garantir uma assistência de qualidade, com eficiência e eficácia;
- Auxiliar no desenvolvimento de habilidade de pensamento crítico e raciocínio clínico
- Promover melhoria da qualidade assistencial
- Facilitar a auditoria

QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS DIFICULDADES/DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM?



Principais dificuldades apontadas na literatura

Implantação do PE no HC/UFTM

Unidade	Etapas do PE	Leitos	Passagem de Plantão
Go	Coleta de dados	Parcial	Caderno
PSA	Todas	Parcial (54% enf)	Instrumento próprio
PSI	Todas	Integral	Instrumento próprio
Berçário	Todas	Integral	Investigação 24 horas
Pediatria	Todas *Não – investigação 24 h	Parcial (25%)	Caderno
UTI-Neo	Todas	Integral	Investigação 24 horas
UTI - A	Todas	Integral	Verbal
UTI-Cor	Todas	Integral	Verbal
CM	Todas	Parcial (27%)	Investigação 24 horas
CC	Coleta de dados	Parcial	Investigação 24 horas
Ortopedia	Todas	Integral	Caderno
Neurologia	Todas	Integral	Investigação 24 horas
UDIP	Todas	Integral	Investigação 24 horas
TMO	Todas	Integral	Instrumento próprio



Situação Problema

Considerando o contexto institucional atual, quais os problemas mais desafiadores que temos para alcançar a meta de implementar efetivamente o processo de enfermagem em nossa instituição e suas propostas de melhoria?



EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Obrigado
www.ebserh.gov.br