

## Parte II - O processo de planejamento em enfermagem

### 8 - Algumas considerações quanto ao Processo de Enfermagem

Ricardo Matos Santana  
Ângela Tamiko Sato Tahara

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

SANTANA, R.M., and TAHARA, Â.T.S. Algumas considerações quanto ao Processo de Enfermagem. In: *Planejamento em Enfermagem: aplicação do processo de enfermagem na prática administrativa* [online]. Ilhéus: Editus, 2008, pp. 60-65. ISBN: 978-85-7455-529-4.  
<https://doi.org/10.7476/9788574555294.0009>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

# **Parte II**

---

O processo de Planejamento  
em Enfermagem

# 8

---

## Algumas considerações quanto ao Processo de Enfermagem

---

A intenção aqui não é fazer uma descrição do Processo de Enfermagem, já que existe uma vasta literatura a esse respeito, e sim tecer algumas considerações que subsidiarão a adaptação do Processo de Enfermagem à função administrativa exercida pelo enfermeiro, principalmente no que diz respeito às ações de planejamento realizadas pela Enfermagem. Sendo assim, e considerando o objetivo e pressuposto desse texto, é pertinente a discussão de três pontos básicos:

O primeiro ponto diz respeito à sigla **SAE** (Sistematização da Assistência de Enfermagem).

O Processo de Enfermagem, historicamente, tem sido utilizado para organizar e direcionar a assistência de Enfermagem, surgindo, desde então, na literatura corrente, o termo “Sistematização da Assistência de Enfermagem”, amplamente utilizado na divulgação dos avanços científicos a respeito do processo de cuidar na prática assistencial do enfermeiro.

Entende-se ser o Processo de Enfermagem uma parte essencial dessa profissão, ser uma maneira especial de pensar e agir dos enfermeiros, ser uma maneira de coordenar e resolver problemas, que oferece direção para o planejamento, implementação e

avaliação da assistência, e envolve uma interação entre o cliente e o enfermeiro, considerando o cliente como foco principal onde, juntos utilizam o processo para tomar decisões (WILKINSON, 1992).

Além disso, diversos autores afirmam que o Processo de Enfermagem oferece um sistema teórico de resolução de problemas e tomada de decisão. E afirmam ser: um método de aplicação da abordagem científica na prática de Enfermagem (MARQUIS; HUSTON, 1999; ATKINSON; MURRAY, 1989; PAUL; REEVES, 2000); a essência da prática de Enfermagem (PAUL; REEVES, 2000; SMELTZER; BARE, 1993); o “instrumento” e a metodologia da profissão e capaz de subsidiar a previsão e avaliação das conseqüências (PAUL; REEVES, 2000); a dinâmica das ações sistematizadas e interrelacionadas (HORTA, 1979); um conjunto de etapas que devem guiar a prática de Enfermagem (SOUZA apud ROSSI; CASAGRANDE, 2001); essencial em todas as abordagens de Enfermagem (ALFARO-LEFEVRE, 2005).

Essas incursões às fontes bibliográficas, que não apontam exclusividade da aplicação do Processo de Enfermagem na prática assistencial, reconhecem que o enfermeiro, além da função assistencial, possui mais três funções básicas (administração, educação e pesquisa), leva a acreditar que o enfermeiro deve sistematizar todas as suas funções, não só a função assistencial.

Dessa forma, a sigla SAE deve significar **Sistematização das “Ações” de Enfermagem** através da aplicação do Processo de Enfermagem. Isto é, como a prática do enfermeiro reflete todos os seus papéis/funções, que não são isolados, mas interdependentes e muitas vezes imbricados, não existe a execução de uma função sem que haja implemento ou subsídio das outras funções. O Processo de Enfermagem, que surgiu na prática clínica, deve ser adaptado como um modelo teórico para utilização, também, nas práticas administrativa, educativa e de pesquisa.

O segundo ponto, partindo de uma visão sistêmica e contingencial, faz enxergar que o Processo de Enfermagem deve refletir a essência do pensamento sistêmico. Essa essência, para Maximiano (2000), consiste na idéia de elementos que interagem e formam conjuntos para alcançar objetivos; reconhece a realidade como constituída de sistemas, que são feitos de elementos interdependentes, e, para compreender a realidade, é preciso analisar as interrelações dos elementos que a compõem. Chiavenato (2000) acrescenta que os sistemas apresentam relações de intercâmbio ambiental, onde ambiente representa o contexto que envolve a organização e a situação dentro da qual esta organização está inserida.

A visão sistêmico/contingencial aponta que a tecnologia e a sociedade tornaram-se tão complexas que as soluções tradicionais já não são suficientes. Torna-se necessário, então, utilizar abordagens de natureza holística ou sistêmica, generalista ou interdisciplinar. Portanto, juntamente com a teoria contingencial, que salienta não existir uma única melhor forma de organizar o alcance dos objetivos, a teoria dos sistemas é a reorientação do pensamento e da visão do mundo a partir da introdução dos sistemas como um novo paradigma científico, que contrasta com o paradigma analítico, mecanicista e linear de causa e efeito, da ciência clássica (MAXIMIANO, 2000; CHIAVENATO, 2000).

Dessa forma, o Processo de Enfermagem (Figura 8), como qualquer sistema, é representado como um conjunto de elementos ou componentes que se organizam em três partes: **entradas**, constituídas por: indivíduo, comunidade, unidade e/ou serviço de saúde etc. com problemas de saúde; **processos**, representado pela execução das ações sistematizadas de Enfermagem; e **saídas**, formadas pelo indivíduo, comunidade, unidade e/ou serviço de saúde etc. modificado (sadio ou melhorado).

O terceiro ponto a ser considerado reside no fato de o Processo de Enfermagem ter sido habitualmente descrito como

composto por fases ou etapas. Isto vem acontecendo, talvez, em função do sentido atribuído à palavra “processo”, que remonta aos sentidos de etapas ou fases seqüenciais, bem como à impregnação do pensamento cartesiano/racionalista, e do taylorismo e fordismo, ainda existentes na Enfermagem.

Contrapondo a aceção de fases ou etapas, característico do planejamento normativo, é pertinente considerar o Processo de Enfermagem como composto por “momentos”, no sentido matusiano do termo.

Matus (1993, p. 297) considera que o termo **momento** sugere “instância, ocasião, circunstância ou conjuntura pela qual passa um processo contínuo, ou em cadeia, que não tem começo nem fim definidos”. Dessa forma, segundo este autor, nenhum momento começa ou termina no tempo preciso, nem é necessariamente anterior ao outro, nem fecha ou termina o processo encadeado, bem como, não fica definitivamente para trás, nem se esgota numa só instância, voltando a se repetir outras vezes para, no futuro, transitoriamente dominar.

Para Matus (1993), os momentos são repetitivos, ou cíclicos, estando todos sempre presentes na situação e, dentro do Processo de Enfermagem, esses momentos encadeiam-se e compõem circuitos cíclicos capazes de se amparar reciprocamente e passar sempre a um outro momento distinto. A passagem das ações de Enfermagem por um momento determinado é apenas o domínio transitório deste momento sobre ou outros, que sempre estão presentes.

Parafraseando Matus (1993, p. 300), compreendemos que a coleta de dados no momento da investigação, no Processo de Enfermagem, é uma atividade que não cessa nunca, mesmo que ela se repita com diferentes conteúdos, propósitos, datas, ênfases e em diferentes contextos situacionais. Ocorre o mesmo com o momento do diagnóstico, do planejamento, da implementação e da avaliação. O plano de ação ou de cuidados está sempre pronto

e sempre sendo feito. Só o conceito de momento permite compreender o significado desta frase aparentemente contraditória.

Na Enfermagem, seja em qualquer das funções exercidas pelo enfermeiro, é comum o profissional identificar um problema, sem conhecer imediatamente os seus microproblemas (causas e conseqüências). A identificação do problema, individual ou coletivamente, é uma ação descrita no Processo de Enfermagem como sendo do momento do diagnóstico (segundo momento). Para conhecer os microproblemas, é necessário ir para o momento de investigação (primeiro momento), e a partir daí dar continuidade às ações dentro do restante do processo.

Nesse caso, o Processo de Enfermagem foi deflagrado no momento do diagnóstico, didaticamente apontado como segundo momento do processo, passando para o momento de investigação, didaticamente apontado como primeiro momento do processo, para, em seguida, de posse das informações sobre as causas e conseqüências, retornar para o momento de diagnóstico e assim conseguir fazer as declarações diagnósticas, e percorrer os outros momentos. Ficando evidente que qualquer momento do Processo de Enfermagem pode desencadear e finalizar o processo.