

CURSO CONSULTA DE ENFERMAGEM
MÓDULO 2

UNIDADE 3. PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM

Unidade 3 - Planejamento da assistência de enfermagem

Objetivo da unidade: Compreender o planejamento de enfermagem, com base nos diagnósticos de enfermagem, de forma que o enfermeiro esteja apto a planejar ações de saúde, individuais ou coletivas, buscando estabelecer uma relação com o usuário que procura o serviço e melhorar a condição de saúde do mesmo.

Até o momento conseguimos visualizar as etapas de investigação e diagnóstico que compõem a sistematização da assistência de enfermagem e são fundamentais para iniciar o processo de enfermagem. Agora vamos conhecer a etapa que proporciona a continuidade desse processo conhecido como planejamento da assistência, que é caracterizada como uma das principais etapas do processo, pois pode ser descrita como a determinação do que pode ser realizado para ajudar o usuário.

Mas porque realizar planejamento em enfermagem? O processo de planejamento das ações em enfermagem em saúde é fundamental para a sistematização do processo de trabalho das organizações e serviços e reflete na qualidade da assistência aos usuários. Planejamento pode ser entendido como um método de se pensar ações, de organizar, de alcançar resultados e de efetivar metas estabelecidas. Porém, o fato de pensar em ações não determina a garantia de sucesso, em que os resultados não serão sempre positivos simplesmente por terem sido planejados, mostrando que planejamento é também um processo dinâmico, ativo e deliberativo, mas que sem ele as chances de fracasso são maiores (LANZONI et al, 2009).

O Conselho Federal de Enfermagem, na Resolução n.º 358/2009, descreve que o planejamento determina os resultados que se espera alcançar e as 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, 2009).

Planejamento envolve o desenvolvimento de estratégias criadas para reforçar reações saudáveis do paciente ou para prevenir, minimizar ou corrigir reações não-saudáveis do paciente, identificadas no diagnóstico de enfermagem, ou problemas colaborativos (CARPENITO-MOYET, 2008).

Para planejar o cuidado você deve aprender como determinar as prioridades, formular as metas (resultados esperados) e prescrever as intervenções de enfermagem. A Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, do Exercício Profissional dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá em seu Artigo 11º: “que o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem cabendo-lhe: privativamente (...) realizar a prescrição da assistência de enfermagem” (BRASIL, 1986).

Logo, fica evidente que o planejamento, além de ser uma importante função administrativa, também é imprescindível na assistência direta ao indivíduo, família e coletividade, e sua execução possibilita o alcance dos objetivos estabelecidos na organização. Na enfermagem, planejar e executar atividades são imprescindíveis para garantir assistência com qualidade (COELHO, 2008).

Pensando no processo de trabalho da ESF e equipes de Atenção Básica/Atenção Primária à Saúde em geral, o planejamento se caracteriza pelo trabalho no âmbito interdisciplinar, pela valorização dos diversos saberes e pelas práticas na perspectiva de abordagem integral e resolutive. Além do acompanhamento e análise sistemática das atividades implementadas, almejando a readequação do processo de trabalho. Logo, o trabalho em equipe é fundamental para a viabilização do processo de trabalho dentro dessa lógica, uma vez que há compromisso em prestar atenção pautada no atendimento integral, contínuo, com equidade e resolubilidade das necessidades de saúde, por meio de práticas humanizadas, éticas e responsáveis. Mantendo o foco da interdisciplinaridade, o enfermeiro deve envolver a equipe de enfermagem e até a multidisciplinar no momento de realizar o planejamento das ações de saúde.

Pensando no que foi descrito até o momento e focando especificamente na área da Atenção Básica/Atenção Primária à Saúde, espera-se que você, enfermeiro, esteja capacitado para trabalhar com o planejamento da assistência de enfermagem. Para realizar um planejamento de enfermagem eficaz não basta apenas realizar o levantamento de problemas de determinado local objetivando uma ação única para sua resolução. É necessário um olhar e pensar críticos a respeito dessas situações que estão inseridas na rotina e interferem no contexto, para que se consiga elaborar um planejamento eficaz e passível de implementação na realidade do paciente sua família e da comunidade, tendo um olhar crítico sobre a equipe que implementará o planejamento. Este olhar deve ser ampliado e sistematizado, como será possível visualizar com a descrição a seguir:

O planejamento se inicia com uma avaliação das prioridades dos problemas levantados na etapa do diagnóstico para, então, nortear o enfermeiro na elaboração do plano de cuidados diários (ou prescrição de enfermagem), preferencialmente buscando o envolvimento dos demais membros da equipe. Esta fase inicia-se após a formulação do enunciado do diagnóstico e tem fim com a documentação real do plano de cuidados.

Para que isso seja efetivado na prática, é necessária uma sequência de passos que irão facilitar esse processo:

- Análise dos problemas, por meio do levantamento e elaboração de diagnósticos de enfermagem e estabelecimento de prioridades;
- Definição das metas a serem alcançadas (resultados esperados) para cada diagnóstico de enfermagem elencado;
- Determinação da “melhor” intervenção de enfermagem para cada caso, buscando sempre levar em conta a realidade assistencial do enfermeiro, familiares/comunidade e usuários que receberão a ação;
- Registro do plano de cuidados de enfermagem (ou prescrição de enfermagem).

Esperamos que você tenha compreendido que a realização dos diagnósticos de enfermagem vai servir de norteadora para que você possa estabelecer prioridades de ação. A clareza dessa etapa é importante, pois esse é o tópico que desencadeia a construção do planejamento.

Lembre-se de que o estabelecimento de metas e objetivos deriva dos diagnósticos de enfermagem e que o plano é um documento redigido para as ações de enfermagem, com o objetivo de auxiliar o profissional a prestar o cuidado de qualidade ao usuário. Para isso deve-se discutir com o cliente e sua família as metas e os objetivos, buscando assim alcançar os resultados traçados.

Nem sempre traçar metas é um exercício simples e elas podem ser pertinentes à reabilitação, à prevenção, à capacidade do cliente para adaptar-se aos estressores, entre outras. Se as metas não foram bem descritas, os objetivos da ação de saúde estarão comprometidos.

Então, afinal de contas, como traçar metas que consigam me auxiliar nesse processo?

As metas são medidas usadas para avaliar o processo do paciente na melhora do problema ou se este foi prevenido ou controlado (CARPENITO-MOYET, 2007). Também chamados de resultados esperados, devem estar bem definidas em relação aos diagnósticos de enfermagem e direcionar a tomada de decisão do enfermeiro na escolha da “melhor” intervenção.

Para Carpenito-Moyet (2007), existem dois tipos de metas: meta do paciente ou resultado esperado e meta de enfermagem. As metas do paciente direcionam o que você espera ver ou ouvir para determinar se ele melhorou ou se beneficiou com o cuidado de enfermagem. As metas do paciente ou resultado esperado são usadas para orientar as intervenções de enfermagem a serem adotadas pelo enfermeiro, bem como para avaliar a eficácia das intervenções selecionadas e executadas. Logo, as manifestações do indivíduo ajudam o enfermeiro no julgamento sobre as condições do paciente ou de sua família.

Pode-se assegurar ainda que as metas de enfermagem são afirmações que descrevem ações mensuráveis e que determinam responsabilidades do enfermeiro (CARPENITO-MOYET, 2007). Ao definirmos as metas e/ou resultados esperados, recomenda-se utilizar verbos passíveis de mensuração e que descrevam o que você, enfermeiro, espera ver ou ouvir, quando a meta for alcançada (ALFARO-LEFREVE, 2010).

Abaixo segue uma tabela com verbos passíveis e não passíveis de mensuração que você pode utilizar como suporte na construção das suas metas:

<i>Verbos passíveis de mensuração</i>	<i>Verbos não passíveis de mensuração</i>
Identificar, descrever, desempenhar, relacionar, enunciar, listar, verbalizar, segurar, demonstrar, repartir, expressar, obter, apresentar, ausência de, exercitar, comunicar, tossir, andar, levantar, sentar, discutir	Saber, compreender, pensar, valorizar, aceitar, sentir

Fonte: ALFARO-LEFEVRE, R. Aplicação do Processo de Enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico.



Palavra do Professor:

Lembre-se de consultar as políticas ministeriais vigentes a fim de que esses conteúdos possam servir de suporte para a elaboração do planejamento de enfermagem dentro do serviço de saúde.

Vamos refletir um pouco agora a respeito do terceiro passo da formulação do planejamento que é conhecido como “a melhor intervenção”.

As intervenções são ações de enfermagem que levam em conta: a monitorização do estado de saúde e resposta do usuário ao tratamento; redução de riscos; resolução, prevenção e controle de problemas; ajuste em relação às atividades de vida diárias; promoção do bem-estar físico, psicológico e espiritual; a fim de fornecer informações ao usuário para que ele possa tomar as próprias decisões de maneira consciente (ALFARO-LEFEVRE, 2010).

O mesmo autor afirma que as intervenções são classificadas em duas categorias:

- Intervenções de cuidados diretos: ações realizadas com interação direta com o indivíduo. Exemplos: orientação durante uma visita domiciliar; orientação sobre planejamento familiar durante a consulta de enfermagem.
- Intervenções de cuidados indiretos: são realizadas sem a presença do paciente, porém em seu benefício, buscando a promoção da saúde com o auxílio da equipe de saúde. Exemplo: discussão de caso em reunião de equipe a respeito de um paciente com alguma dificuldade dentro daquela microárea atendida.

Dentro da boa prática, deve-se vislumbrar o usuário como agente participante no processo de construção, buscando considerar as vontades, limitações e a realidade que o mesmo apresenta, principalmente para que o planejamento das ações possa ser mais efetivo.

Refletindo agora sobre o plano de cuidados de enfermagem, que é o último passo da construção do planejamento, podemos afirmar que é uma proposta construída pelo enfermeiro com base na avaliação dos dados, em que descreve as intervenções de enfermagem que deverão ser realizadas ao cliente e à família, com a finalidade de alcançar resultados. Ele deve ser feito com base na priorização dos problemas levantados na etapa da investigação. Nos espaços de saúde coletiva, sua validade vai depender do agendamento da próxima consulta de enfermagem (se individual) ou reunião com o grupo (se for plano coletivo).

Nessa fase final, deve existir a preocupação em garantir o registro adequado, contemplando todos os problemas e riscos que necessitam ser controlados pela enfermagem e pela equipe multiprofissional que atende esse usuário, devendo esses registros serem efetuados em prontuário. O plano de cuidados apresenta quatro finalidades principais: direcionar os cuidados e a documentação; promover a comunicação e a continuidade dos cuidados; criar um registro que possa ser utilizado como avaliação, pesquisa e razões legais; e proporcionar documentação da necessidade de cuidados à saúde para esse usuário (ALFARO-LEFREVRE, 2010).

O mesmo autor recomenda a utilização da sigla RPIA que auxilia na lembrança os quatro principais componentes do plano de cuidados:

R: resultados esperados
P: problemas reais e potenciais
I: intervenção específica
A: avaliação/anotações/evolução

Fonte: ALFARO-LEFREVRE, R. Aplicação do Processo de Enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico.



Palavra do Professor:

Entendemos que o planejamento é um processo complexo, porém essencial na prática do enfermeiro da Atenção Básica/ Atenção Primária à Saúde, pois é uma importante ferramenta de gestão e controle das atividades que estão sendo desenvolvidas dentro da unidade de saúde. Sabemos também que o conhecimento não se esgota neste capítulo e o que foi contemplado até o momento apresenta subsídios iniciais para que você possua uma base a respeito de como realizar e implementar o planejamento no seu local de trabalho.

Findamos essa unidade de aprendizagem afirmando que os enfermeiros, para realizarem a assistência, a gerência, a investigação e o ensino, necessitam lançar mão da função de planejamento, sendo este o ponto de partida para o desenvolvimento de suas ações, especialmente para a execução da consulta de enfermagem. Ao utilizar os conhecimentos do planejamento na prática, o enfermeiro realiza a gerência da unidade e a gerência do cuidado, envolvendo o planejamento da assistência, o provimento de recursos físicos, humanos, materiais e financeiros, bem como a tomada de decisão, a supervisão e a liderança da equipe de enfermagem (GRECO, 2010).

Esperamos que essa unidade tenha auxiliado na construção e aprimoramento do conhecimento, bem como favoreça a implementação do planejamento na sua prática, já que este será o tema da próxima unidade. Bons estudos!

