



# **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP): IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE HOSPITALAR**

Um guia completo sobre a organização científica e metodológica da prática assistencial de enfermagem, fundamentado em legislação vigente e evidências científicas.



# 1. Objetivo:

## **Organizar o Cuidado**

Estruturar metodicamente as condições necessárias para execução profissional da enfermagem.

## **Garantir Quantidade**

Assegurar visibilidade, autonomia e excelência na prática assistencial através de métodos científicos.

## **Promover Segurança**

Registrar adequadamente intervenções, orientar atividades e definir prioridades de cuidado.





## 2. Responsável pela Execução: Papéis e Competências

1

### **Enfermeiro**

Supervisiona, conduz a evolução do cuidado, realiza consulta de enfermagem, prescreve intervenções e lidera a implementação do Processo de Enfermagem com autonomia técnica e responsabilidade administrativa.

2

### **Técnico de Enfermagem**

Realiza checagem de prescrições e anotações conforme a situação clínica, executa cuidados diretos sob supervisão e contribui ao registro das atividades desenvolvidas.

3

### **Equipe Multiprofissional**

Colabora com o planejamento assistencial, respeitando a liderança do enfermeiro na implementação e avaliação do cuidado de enfermagem sistematizado.

# 3. Aporte Teórico: Fundamentos Científicos

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um instrumento metodológico que organiza as condições para execução científica e contínua do cuidado. O Processo de Enfermagem (PE), surgido nos anos 1950 nos EUA, fundamenta-se em princípios científicos e relacionais, centrado na resolução de problemas de saúde.

## Contexto Brasileiro

Introduzido na década de 1970 pela professora Wanda de Aguiar Horta como sequência dinâmica de ações sistematizadas. A Resolução COFEN nº 736/2024 regulamenta a implementação em todos os contextos de cuidado, diferenciando claramente SAE (organizativa) e PE (assistencial).

## Marco Legal

Lei Federal nº 7.498/1986 regulamenta o exercício profissional. A Consulta de Enfermagem é atividade privativa do enfermeiro, constituindo-se pilar fundamental para implementação efetiva da SAE e do PE, assegurando autonomia e complexidade técnica.

# 4. Materiais Necessários: Ferramentas e Recursos Essenciais



### Formulários Padronizados

Histórico, anamnese, exame físico, diagnósticos, prescrições e evoluções de Enfermagem estruturados conforme normas COFEN.



### Sistema de Informação

Registros eletrônicos, prontuários digitais ou em papel que assegurem rastreabilidade, segurança e acesso à informação clínica.



### Taxonomias de Classificação

NANDA-I para diagnósticos, NOC para resultados e NIC para intervenções de enfermagem, fundamentando decisões clínicas.



### Equipamentos e Instrumentos

Estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, fita métrica e outros recursos para coleta sistemática de dados clínicos.



## 5. Sistematização da Assistência de Enfermagem

A SAE representa a base organizacional que estrutura o ambiente de cuidado, define prioridades, distribui atividades e assegura registros adequados das intervenções realizadas.

### 1. Planejamento

Definição da metodologia, recursos, estrutura e processos que nortearão a implementação da SAE na unidade hospitalar.

### 2. Operacionalização

Execução efetiva do Processo de Enfermagem junto aos pacientes, com coleta de dados, diagnósticos, intervenções e registros.

### 3. Avaliação

Análise crítica da qualidade, efetividade e adequação da SAE implantada, identificando fragilidades e oportunidades de melhoria.

### 4. Aprimoramento

Implementação de estratégias corretivas e educativas para consolidar a SAE como instrumento permanente de excelência assistencial.

## 6. Cinco Etapas do Processo de Enfermagem

**1**

### **Avaliação de Enfermagem**

Coleta sistemática de dados clínicos, exame físico, anamnese e identificação de necessidades, estabelecendo diagnóstico base para o cuidado.

**2**

### **Diagnóstico de Enfermagem**

Análise e interpretação dos dados coletados segundo NANDA-I, identificando respostas humanas e problemas de saúde do paciente.

**3**

### **Planejamento de Enfermagem**

Estabelecimento de resultados esperados (NOC) e definição de intervenções de enfermagem (NIC) para resolução dos diagnósticos identificados.

**4**

### **Implementação**


Execução das intervenções prescritas com técnica apropriada, registrando atividades, observações e resposta do paciente ao cuidado.

**5**

### **Evolução de Enfermagem**

Avaliação contínua dos resultados obtidos, progressão do paciente, adequação do plano terapêutico e reorientação do cuidado conforme necessidade.





## 7. Precauções e Segurança: Garantindo Qualidade do Cuidado

### **Registro Adequado**

Documentação legível, objetiva, clara e oportuna conforme normas COFEN. Registros formais, assinados e datados asseguram rastreabilidade e responsabilidade legal.

### **Confidencialidade**

Proteção da informação de saúde do paciente, acesso restrito a profissionais autorizados, cumprimento de legislação de privacidade e sigilo profissional.

### **Vigilância Clínica**

Monitoramento contínuo do estado do paciente, identificação precoce de mudanças, prevenção de eventos adversos e intervenção imediata quando necessário.

### **Capacitação Contínua**

Educação permanente da equipe sobre SAE, PE, protocolos, código de ética e inovações tecnológicas para manutenção da excelência assistencial.

## 8. Benefícios da SAE para Paciente e Instituição

**Para o Paciente:** Cuidado humanizado, centrado em suas necessidades, com segurança, qualidade e integralidade. Participação ativa no processo terapêutico e melhor resultado clínico.

**Para a Instituição:** Visibilidade profissional, redução de eventos adversos, melhoria da qualidade assistencial, satisfação dos usuários e fortalecimento da identidade profissional de enfermagem.

---

**Você sabia que a nova Resolução COFEN nº 736/2024 foi construída com a participação de grandes nomes da enfermagem? Uma delas é a professora Polyanne Alves, que compartilha tudo sobre o novo processo de enfermagem neste curso exclusivo. Explore o conteúdo abaixo e aprofunde sua compreensão sobre a prática profissional!**



 YouTube

**Resolução COFEN nº 736/2024**





# Sobre a autora

Taynara Coutinho, 23 anos, é acadêmica de Enfermagem pela Universidade Paulista – Polo Tefé, e encontra-se no oitavo período da graduação, etapa em que se consolida como futura profissional. Motivada pelo desejo de contribuir para a construção de uma enfermagem cada vez mais autônoma e qualificada, desenvolveu este e-book como um recurso de apoio ao aprendizado, à reflexão e à aplicação prática do processo de enfermagem.



Durante a criação deste e-book, foi utilizado o suporte tecnológico da plataforma Gama App, baseada em Inteligência Artificial, com o objetivo de otimizar o design, a diagramação e a organização visual do conteúdo. O conteúdo técnico e científico apresentado é resultado de pesquisa fundamentada em referências oficiais e atualizadas, respeitando as normas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e as boas práticas da produção acadêmica.

## 9. Referências: Bases Científicas e Normativas

BARROS, A. L. B. L. et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BARROS, A. L. B. L. et al. O avanço do conhecimento e a nova resolução do Cofen sobre o Processo de Enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 45, e20240083, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1560/1683-1447.2024.20240083.pt>. Acesso em: 16 ago. 2025.

BARROS, A. L. B. L. et al. Processo de Enfermagem no contexto brasileiro: reflexão sobre seu conceito e legislação. Revista Brasileira de Enfermagem, v.75, n.6, e20210898, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1560/0034-7167-2021-0868>. Acesso em: 16 ago. 2025.

BRASIL. Decreto nº94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção1, Brasília, DF, p.8853, 9 jun. 1987. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/decreto-n-6440687/>. Acesso em:16 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos e diretrizes para cuidados de enfermagem baseados em evidências. Brasília, DF: MS, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Recomendações para registros de enfermagem no exercício da profissão. Brasília: Cofen, 2023. 93 p. ISBN 978-65- 87031-16-3. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2024/02/Registros-de-Enfermagem-no-ExerciciodaProfissao.pdf>. Acesso em: 5 out. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 dez. 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen- no5642017>. Acesso em: 5 out. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos e privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências. 2009. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582006/>. Acesso em: 17 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socio ambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de17dejaneiro-de-2024/>. Acesso em: 17 ago. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Processo de enfermagem: guia para a prática.2. ed. São Paulo: COREN-SP, 2021.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação: 2024-2026. 13. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2024. E- book. p.i. ISBN9786558822547. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/6786558822547/>. Acesso em: 23 ago. 2025.

MOORHEAD, Sue.; JOHNSON, Marion.; SWANSON, Elizabeth. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 7. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2024. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/6786561110013/>. Acesso em: 23 ago. 2025.

NEVES, Rinaldo de Souza et al. Descomplicando o processo de enfermagem segundo a Resolução Cofen nº 736/2024. Brasília: Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal,2024. 104p. ISBN978-65-985373-0-2.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, Ana Maria. SAE 3 Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. E-book. p.i. ISBN 9788527735407. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/6788527735407/>. Acesso em: 22 ago. 2025.

WAGNER, Cheryl M.; BUTCHER, Howard K.; CLARKE, Mary F. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 8. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2025. E- book.p.Capa.ISBN9786561110280.Disponívelem: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/6786561110280/>.Acessoem:23ago.2025