



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 056/2013 – CT

PRCI n° 100.471

Tickets n° 286.256

*Ementa: Utilização do método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) no Processo de Enfermagem.*

### 1. Do fato

Enfermeira que atua em Estratégia Saúde da Família questiona se a técnica SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano), usada para registro no prontuário, contempla o Processo de Enfermagem.

### 2. Da fundamentação e análise

O registro da história clínica e de vida de cada pessoa e/ou família, materializado na forma de prontuários impressos ou eletrônicos, constitui memória valiosa para o profissional de saúde, além de instrumento de apoio à decisão clínica e à qualidade do cuidado prestado. “Os registros ajudam a garantir a continuidade e a longitudinalidade do cuidado, auxiliam na comunicação e tomada de decisão em equipe e permitem um arquivo de dados-base das pessoas e famílias em seguimento, fornecendo eventualmente também dados para investigação científica ou prova para diligências legais” (RAMOS, 2008, p. 126).

Uma forma de registro considerada bastante efetiva para a prática clínica em APS – Atenção Primária à Saúde, é o “Registro Clínico Orientado por Problemas -



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

(RCOP), uma adaptação do “Registro Médico Orientado por Problemas” (originalmente criado para o ambiente hospitalar), e seu componente denominado “SOAP” (Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano), divulgados em 1968-69 a partir dos trabalhos de Lawrence Weed” (RAMOS, 2008, p. 126):

O RCOP possui três áreas fundamentais para registro das informações clínicas: a base de dados da pessoa; a lista de problemas e as notas de evolução clínica (notas SOAP). Se bem utilizado, é um método eficiente para a recuperação rápida das informações clínicas de uma pessoa, garantindo continuidade articulada de cuidados em equipe dentro da APS (RAMOS, 2008, p. 126).

As notas de evolução clínica, claras e bem organizadas fazem parte da elaboração de uma boa história clínica, continuada ao longo do tempo de ocorrência de um problema de saúde (CANTALE, 2003), detalhadas a seguir:

<b>“Subjetivo” (S)</b>	Nessa parte se anotam as informações recolhidas na entrevista clínica sobre o motivo da consulta ou o problema de saúde em questão. Inclui as impressões subjetivas do profissional de saúde e as expressadas pela pessoa que está sendo cuidada (CANTALE, 2003). Se tivermos como referencial o “método clínico centrado na pessoa” (MCCP), é nessa seção que exploramos a “experiência da doença” ou a “experiência do problema” vivida pela própria pessoa, componente fundamental do MCCP (STEWART, 2010).
<b>“Objetivo” (O)</b>	Nessa parte se anotam os dados positivos (e negativos que se configurarem importantes) do exame físico e dos exames complementares, incluindo os laboratoriais disponíveis (CANTALE, 2003).
<b>“Avaliação” (A)</b>	Após a coleta e o registro organizado dos dados e informações subjetivas (S) e objetivas (O), o profissional de saúde faz uma avaliação (A) mais precisa em relação ao problema, queixa ou necessidade de saúde, definindo-o e denominando-o (CANTALE, 2003). Nessa parte se poderá utilizar, se for o caso, algum sistema de classificação de problemas clínicos, por exemplo, o CIAP - Classificação Internacional de Atenção Primária (WONCA, 2009).



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

<p>“Plano” (P)</p>	<p>A parte final da nota de evolução SOAP é o plano (P) de cuidados ou condutas que serão tomados em relação ao problema ou necessidade avaliada. De maneira geral, podem existir quatro tipos principais de planos (CANTALE, 2003):</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) <b>Planos Diagnósticos:</b> nos quais se planejam as provas diagnósticas necessárias para elucidação do problema, se for o caso;</li><li>2) <b>Planos Terapêuticos:</b> nos quais se registram as indicações terapêuticas planejadas para a resolução ou manejo do problema da pessoa: medicamentos, dietas, mudanças de hábitos, entre outras;</li><li>3) <b>Planos de Seguimento:</b> nos quais se expõem as estratégias de seguimento longitudinal e continuado da pessoa e do problema em questão;</li><li>4) <b>Planos de Educação em Saúde:</b> nos quais se registram brevemente as informações e orientações apresentadas e negociadas com a pessoa, em relação ao problema em questão.</li></ol>
--------------------	---

O Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei 7.498 de 25 de junho de 1986 estabelece:

[...]

Art. 8º Ao enfermeiro incumbe:

II como integrante da equipe de saúde:

[...]

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

[...] (BRASIL, 1986; 1987).

O registro de enfermagem expressa todas as ações desenvolvidas na assistência prestada ao paciente. Nesse sentido, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece:

[...]

CAPÍTULO I

SEÇÃO II

DAS RELAÇÕES COM OS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM, SAÚDE E OUTROS

[...]

RESPONSABILIDADES E DEVERES

[...]

Art.41. Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

[...]

### SEÇÃO IV

#### DAS RELAÇÕES COM AS ORGANIZAÇÕES EMPREGADORAS DIREITOS

[...]

Art.68. Registrar no prontuário e em outros documentos próprios da Enfermagem informações referentes ao processo de cuidar da pessoa.

#### RESPONSABILIDADES E DEVERES

[...]

Art. 71. Incentivar e criar condições para registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

[...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

A Resolução COFEN 358/09, de 15 de outubro de 2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem, estabelece:

[...]

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 Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.

[...]

Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

[...]

Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

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

[...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Nesse sentido, o método SOAP e suas notas de evolução clínica, possibilitam sistematização do registro de enfermagem, continuidade na assistência e compartilhamento do cuidado com a equipe multiprofissional.

### 3. Da Conclusão

Diante do exposto, consideramos que o método SOAP baseia-se num suporte teórico que orienta a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, o planejamento das ações ou intervenções e fornece dados para a avaliação dos resultados de enfermagem, assim sendo, contempla o Processo de Enfermagem e pode ser utilizado para registro no prontuário.

**É o parecer.**

### 4. Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm)>. Acesso em: 29 ago. 2013.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)>. Acesso em: 29 ago. 2013.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CANTALE, C.R. História Clínica Orientada a Problemas. University of Southern California, 2003, p.7.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 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. Disponível em: <[http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)> Acesso em: 29 ago. 2013.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4159>>. Acesso em: 29 ago. 2013.

RAMOS, V.A. Consulta em 7 Passos. Lisboa: VFBM Comunicação Ltda., 2008, p.126.

STEWART, M. et al. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. Porto Alegre: Artmed, 2010.

WONCA (World Organization of National Colleges, Academies, and Academic Associations of General Practitioners/ Family Physicians). Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP 2). In: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), 2009, p.200.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

São Paulo, 30 de Agosto de 2013.

**Câmara Técnica de Atenção à Saúde**

**Relatora**

**Simone Oliveira Sierra**  
**Enfermeira**  
**COREN-SP 55.603**

**Revisor**

**Alessandro Lopes Andrighetto**  
**Enfermeiro**  
**COREN-SP 73.104**

**Aprovado em 04 de setembro de 2013 na 37ª Reunião da Câmara Técnica.**

**Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 851ª Reunião Plenária Ordinária.**