

PROCESSO DE ENFERMAGEM (PE) EM ENFERMAGEM ESTÉTICA: UM DIFERENCIAL PARA O
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

NURSING PROCESS (NP) IN AESTHETIC NURSING: A DIFFERENTIAL FOR THE NURSING PROFESSIONAL

PROCESO DE ENFERMERÍA (PE) EN ENFERMERÍA ESTÉTICA: UN DIFERENCIAL PARA EL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA¹Roselaine Roratto Muner

¹Enfermeira, Doutora em ciências biomédicas, Especialista em Acupuntura, Especialista em Cosmetologia Clínica, Especialista em Cosmetologia Clínica aplicada a Estética, Especialista em procedimentos invasivos não cirúrgicos, Especialista em enfermagem dermatológica, Especialista em ozonioterapia e terapias oxidativas. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3044-6492>

Autor Correspondente

Roselaine Roratto Muner

Instituição Revolution. Rua Guerino Cassol, 32 – Centro - Guaraniaçu-PR, Brasil. E-mail: roselainemuner@uol.com.br

Submissão: 12-02-2025

Aprovado: 07-05-2025

RESUMO

O Processo de Enfermagem (PE) é uma prática fundamental para organizar, planejar e avaliar os cuidados de enfermagem. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), derivada do PE, formaliza o planejamento, execução e avaliação dos cuidados, sendo uma ferramenta recomendada pelo Conselho Federal de Enfermagem em todas as instituições de saúde no Brasil. A aplicação da SAE tem se mostrado um diferencial na enfermagem estética, pois permite personalizar os cuidados e garantir a segurança do paciente, especialmente em procedimentos de risco. **Objetivo:** Apresentar, a relevância do Processo de Enfermagem na prática estética, destacando a importância da SAE na melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente. **Método:** O estudo adotou uma abordagem de análise reflexiva, com uma revisão bibliográfica. A pesquisa foi conduzida a partir de artigos e publicações científicas, com foco na aplicação da SAE nos procedimentos de enfermagem, considerando os desafios e benefícios dessa prática. **Resultados:** Os resultados mostram que o Processo de Enfermagem e a aplicação da SAE são essenciais para a organização dos cuidados em enfermagem estética. A implementação da SAE contribui para uma assistência mais segura e eficaz, com a identificação de riscos e a personalização do atendimento. **Conclusão:** A aplicação da SAE na prática estética é fundamental para garantir a qualidade do atendimento, segurança do paciente e satisfação geral. Portanto é de extrema importância que novos estudos sobre o tema sejam realizados.

Palavras-chave: Enfermagem estética, SAE, Processo de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Sistematização da Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

The Nursing Process (PE) is a fundamental practice for organizing, planning, and evaluating nursing care. The Nursing Care Systematization (SAE), derived from PE, formalizes the planning, execution, and evaluation of care, and is a tool recommended by the Federal Nursing Council in all healthcare institutions in Brazil. The application of SAE has proven to be a differential in aesthetic nursing, as it allows for personalized care and ensures patient safety, especially in high-risk procedures. **Objective:** The relevance of the Nursing Process in aesthetic practice, highlighting the importance of SAE in improving care quality and patient safety. **Method:** The study adopted a reflective analysis approach with a literature review. The research was conducted from articles and scientific publications, focusing on the application of SAE in nursing procedures, considering the challenges and benefits of this practice. **Results:** The results show that the Nursing Process and the application of SAE are essential for organizing care in aesthetic nursing. The implementation of SAE contributes to safer and more effective care, with risk identification and personalized service. **Conclusion:** The application of SAE in aesthetic practice is crucial to ensuring care quality, patient safety, and overall satisfaction. By organizing and personalizing care, Therefore, it is of utmost importance that new studies on the topic be conducted.

Keywords: Aesthetic Nursing, SAE, Nursing Process, Nursing Diagnosis, Nursing Care Systematization.

RESUMEN

El Proceso de Enfermería (PE) es una práctica fundamental para organizar, planificar y evaluar los cuidados de enfermería. La Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE), derivada del PE, formaliza la planificación, ejecución y evaluación de los cuidados, siendo una herramienta recomendada por el Consejo Federal de Enfermería en todas las instituciones de salud en Brasil. La aplicación de la SAE ha demostrado ser un diferencial en la enfermería estética, ya que permite personalizar los cuidados y garantizar la seguridad del paciente, especialmente en procedimientos de alto riesgo. **Objetivo:** Presentar la relevancia del Proceso de Enfermería en la práctica estética, destacando la importancia de la SAE en la mejora de la calidad del cuidado y la seguridad del paciente. **Método:** El estudio adoptó un enfoque de análisis reflexivo con una revisión bibliográfica. La investigación se realizó a partir de artículos y publicaciones científicas, enfocándose en la aplicación de la SAE en procedimientos de enfermería, considerando los desafíos y beneficios de esta práctica. **Resultados:** Los resultados muestran que el Proceso de Enfermería y la aplicación de la SAE son esenciales para organizar los cuidados en la enfermería estética. La implementación de la SAE contribuye a una atención más segura y eficaz, con la identificación de riesgos y la personalización del servicio. **Conclusión:** La aplicación de la SAE en la práctica estética es fundamental para garantizar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la satisfacción general. Por lo tanto, es de suma importancia que se realicen nuevos estudios sobre el tema.

Palabras clave: Enfermería estética, SAE, Proceso de Enfermería, Diagnóstico de Enfermería, Sistematización de la Asistencia de Enfermería.



INTRODUÇÃO

O processo de enfermagem é uma prática que surgiu nas últimas décadas como um modelo sistemático e científico para planejar, implementar e avaliar os cuidados de enfermagem. Criado formalmente na década de 1950 por enfermeiras norte-americanas como Ida Jean Orlando e Faye Glenn Abdellah, o processo de enfermagem foi um marco na profissionalização da enfermagem, permitindo que os cuidados fossem prestados de forma mais organizada e baseada em evidências ⁽¹⁾.

O Processo de Enfermagem (PE) é um conjunto de ações sistematizadas e inter-relacionadas, voltadas à organização da assistência de enfermagem, com foco em uma abordagem ética e humanizada para resolver problemas de saúde. No Brasil, é regulamentado pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, lei 7498/86⁽²⁾ e é uma ferramenta fundamental para os enfermeiros. O Processo de Enfermagem é composto por etapas comuns, como histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução, sendo que o modelo teórico adotado por diferentes autores pode variar⁽³⁾.

Este processo evoluiu para um conceito ainda mais específico: a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que formaliza a prática de planejamento, execução e avaliação, visando sempre otimizar a qualidade do atendimento ao paciente ⁽⁴⁾. O trabalho de enfermagem abrange as dimensões assistencial e gerencial, que se manifestam na realização das ações de cuidado direcionadas aos indivíduos, famílias e comunidades⁽⁵⁾. O Conselho Federal de Enfermagem recomenda que a SAE seja implantada em todas as instituições de saúde brasileiras, públicas e privadas, reconhecendo sua importância para a melhoria da qualidade da assistência⁽⁶⁾. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), uma das formas de organização

do PE, tem demonstrado benefícios, mas também desafios, especialmente em sua implementação nos serviços de saúde. A implantação da SAE nos atendimentos de enfermagem impulsionou mudanças significativas, mas a construção do novo modelo depende da colaboração de diversos atores, como profissionais, serviços e comunidade⁽³⁾.

Na enfermagem estética, a aplicação da SAE tem se mostrado fundamental, pois ela permite que o enfermeiro organize e personalize os cuidados, aumentando a segurança e a satisfação dos pacientes⁽⁷⁾. Na prática estética, onde os procedimentos são muitas vezes realizados em consultórios ou clínicas e envolvem cuidados injetáveis, contanto com risco de contaminação e intercorrências a SAE ajuda a garantir que todos os aspectos do atendimento, desde a anamnese até o acompanhamento pós-procedimento, sejam realizados com a máxima segurança e eficiência ⁽³⁾. A implementação da SAE é um grande diferencial para os profissionais de enfermagem estética, pois demonstra competência técnica, aumenta a confiança do paciente e contribui para um atendimento de maior qualidade ⁽⁷⁾.

O capítulo 7 do guia prático do Coren-SP⁽⁸⁾, discute os aspectos ético-jurídicos do processo de enfermagem, destacando as responsabilidades legais do enfermeiro no registro da assistência prestada, alertando para que o processo de enfermagem deve ser documentado de forma precisa, sendo o prontuário do paciente é uma ferramenta importante para garantir a continuidade do cuidado e a segurança jurídica dos registros. A lei 7.498⁽²⁾ que regulamenta o exercício profissional da enfermagem e a Resolução Cofen nº 429/2012, que orienta sobre a obrigatoriedade dos registros, e importância dos aspectos éticos como a privacidade e a segurança das informações dos pacientes também são enfatizados,



além de enfatizar a importância do processo de enfermagem como um instrumento metodológico crucial para a qualidade do cuidado e a segurança do paciente, ao mesmo tempo reconhece os desafios éticos e legais associados à prática profissional.

Esse artigo tem como objetivo, investigar na literatura científica atual os principais diagnósticos de enfermagem e a importância do Processo de Enfermagem na prática da Enfermagem Estética, com ênfase na contribuição para a qualidade do cuidado e segurança do paciente. A questão norteadora utilizada para o estudo foi: Qual é a relevância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem para a prática da Enfermagem Estética?

METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem de análise reflexiva, com o objetivo de refletir sobre a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na prática estética. A pesquisa se concentra em revisar e avaliar a aplicabilidade da SAE nas práticas de enfermagem estética à luz de teorias, estudos anteriores e da experiência prévias de profissionais de outras especialidades, com ênfase nas implicações, benefícios e limitações da SAE nesse contexto.

A análise foi realizada por meio de uma revisão de bibliografias, baseada em artigos e publicações científicas. E o foco principal foi refletir sobre como a teoria da SAE se aplica na prática estética, considerando as diferentes perspectivas e desafios encontrados pelos profissionais.

O processo reflexivo envolveu a análise crítica das práticas e das abordagens existentes, com o objetivo de identificar pontos fortes, áreas de melhoria e como a aplicação da SAE pode ser aprimorada para oferecer cuidados mais seguros e eficazes no campo da enfermagem estética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. O Processo de Enfermagem e sua Importância nos Atendimentos de Enfermagem

O processo de enfermagem é um conjunto de ações realizadas pelo profissional de enfermagem com o objetivo de garantir um cuidado organizado, sistemático e de qualidade ao paciente. Esse processo é fundamental em todas as áreas da enfermagem, e especialmente na enfermagem estética, onde os procedimentos exigem uma abordagem estruturada e personalizada para garantir que o paciente tenha uma experiência positiva e segura.

História do Processo de Enfermagem: O conceito de processo de enfermagem foi formalizado na década de 1950 por enfermeiras como Ida Jean Orlando e Faye Glenn Abdellah, que propuseram uma abordagem centrada nas necessidades do paciente, considerando o cuidado como uma interação dinâmica entre o enfermeiro e o paciente. Desde então, o processo de enfermagem se expandiu e se tornou uma prática padronizada em todo o mundo, com a incorporação de novas tecnologias e métodos de cuidado ⁽⁹⁾.

O guia prático publicado pelo Coren-SP⁽⁸⁾, aborda a relação entre a aplicação do processo de enfermagem e a segurança do paciente. O processo de enfermagem, estruturado em cinco etapas, é uma ferramenta essencial para organização e documentação do cuidado. Ele proporciona uma assistência integral, individualizada e contribui para a segurança do paciente, identificando riscos e garantindo um cuidado de saúde seguro e eficiente. A aplicação desse processo é uma forma de apoiar o raciocínio clínico do enfermeiro, promovendo melhores resultados no cuidado ao paciente.

Barro A. Et al, constataram que a Resolução Cofen nº 736/2024 marca um avanço importante na definição e operacionalização do Processo de



Enfermagem, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem e garantindo a segurança do paciente. O fortalecimento do PE, aliado à SAE, será um marco na organização e prática da enfermagem no Brasil, promovendo maior visibilidade e reconhecimento da profissão⁽¹⁰⁾.

Em um estudo publicado pela Revista Enfermagem Atual In derme, foi descrito sobre às possíveis intercorrências que possam surgir durante o procedimento estético, e o estudo demonstrou que os clientes demonstraram confiança no trabalho realizado pelo enfermeiro, acreditando que ele possui

o conhecimento adequado para controlar a situação, evitando agravos, danos ou complicações para a sua saúde⁽¹¹⁾.

2. Os 5 Passos da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

A SAE segue os cinco passos do processo de enfermagem e é aplicada de forma sistemática. Abaixo, apresentamos esses passos em uma tabela para facilitar a compreensão⁽⁶⁾:

Etapa	Descrição
1. Avaliação de Enfermagem	Coleta de informações sobre o paciente, histórico de saúde, queixas, exames e condições atuais.
2. Diagnóstico de Enfermagem	Identificação dos problemas de saúde e necessidades do paciente, com base nos dados coletados.
3. Planejamento de Enfermagem	Elaboração de um plano de cuidados, estabelecendo as prioridades e intervenções necessárias.
4. Implementação de Enfermagem/ Execução.	Implementação das ações planejadas, com a realização das intervenções de enfermagem.
5. Evolução de Enfermagem/Avaliação	Monitoramento dos resultados das intervenções, verificando se os objetivos do plano foram atingidos.

2.1 Exemplos de Diagnósticos de Enfermagem que podem ser usados na Estética⁽¹²⁾:

	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	EXEMPLOS DE USO
01	00046	Integridade da pele prejudicada	Utilizado em tratamentos que envolvem a quebra da barreira cutânea, como preenchimentos e peelings, toxina botulínica, etc.
02	00118	Risco de lesão	Usado quando o paciente está em risco de sofrer danos físico devido a procedimentos que envolvem risco, queimaduras ou outros danos físicos, como em tratamentos com laser ou

			peeling químico, preenchedores, bioestimuladores.
03	00004	Risco de infecção	Para procedimentos que envolvem penetração da pele, como aplicação de bioestimuladores, Fios.
04	00497	Alteração na percepção da imagem corporal	Comum em pacientes que buscam mudanças estéticas, como rejuvenescimento ou contorno corporal.
05	00130	Dor aguda	Para procedimentos que gere desconforto.
06	00102	Ansiedade relacionada a preocupações com os resultados do procedimento	Usado para pacientes que apresentam apreensão sobre os resultados estéticos esperados.
07	00115	Risco de dano à integridade tissular	Relacionado a tratamentos estéticos que envolvem a modificação ou lesão da pele E Também para peles com flacidez, ritídes, etc.
08	00008	Risco de desidratação	Pode ser utilizado em pacientes com pele ressecada, fina e submetidos a tratamentos estéticos que envolvem perda de líquidos ou desidratação, como peelings químicos profundos ou tratamentos com laser.
09	00107	Baixa autoestima	Aplicável a pacientes que buscam tratamentos estéticos para melhorar a percepção de si mesmos, frequentemente relacionado a inseguranças sobre a aparência física ou envelhecimento.

3. A Importância da Avaliação de Sinais Vitais, Fotografia e Consentimento Livre e Esclarecido na Enfermagem Estética

Na enfermagem estética, a avaliação inicial do paciente é crucial para garantir a segurança durante o tratamento. Ao receber o paciente no consultório, o enfermeiro deve iniciar a coleta de dados com uma avaliação completa, incluindo sinais vitais (como pressão arterial, frequência cardíaca e temperatura), uma vez que essas variáveis são fundamentais para determinar se o paciente está em condições ideais para o procedimento. França, 2025 ⁽¹³⁾, discute a influência de procedimentos estéticos

na qualidade de vida e autoestima dos pacientes, ressaltando a importância de avaliações prévias para assegurar a saúde e o bem-estar dos indivíduos submetidos a tais procedimentos.

Além disso, a fotografia do paciente antes do procedimento estético é essencial para documentar o estado inicial da pele e ajudar a comparar os resultados do tratamento, esta obra⁽¹⁴⁾ enfatiza a relevância da fotodocumentação nos tratamentos estéticos faciais. Os autores destacam que a padronização dos registros fotográficos é essencial para a análise precisa da evolução dos tratamentos, permitindo comparações consistentes entre as



diferentes fases do procedimento. O estudo aborda aspectos técnicos, como iluminação controlada, escolha adequada do fundo fotográfico e a utilização de equipamentos apropriados, visando garantir a fidelidade das imagens capturadas. Além disso, enfatiza a necessidade de obter o consentimento dos pacientes para o uso das imagens, respeitando princípios éticos e legais.

Outro aspecto importante da prática estética é a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), que garante que o paciente esteja plenamente informado sobre os riscos e benefícios do procedimento e que consinta de forma consciente e voluntária ⁽¹⁵⁾.

4. Exemplo Prático de Atendimento

Caso Clínico: Paciente feminina, 45 anos, com queixa principal de flacidez facial, especialmente nas bochechas e linhas nasogenianas. A paciente deseja melhorar a aparência da pele.

1. Avaliação/Levantamento de Dados:

O enfermeiro coleta informações sobre o histórico saúde/doença da paciente, como condições de saúde pré-existent e cuidados com a pele.

2. Diagnóstico de enfermagem:

- Integridade da pele prejudicada (00046)⁽¹²⁾ relacionado ao processo de envelhecimento.

- Risco de infecção (00004)⁽¹²⁾ relacionado à invasão da pele.

3. **Planejamento:** O enfermeiro planeja a aplicação de bioestimulador de colágeno, especificando:

- As áreas a serem tratadas,
- Quantidade, diluição.
- Produto utilizado e marca, lote.

4. **Implementação /Execução:** O enfermeiro aplica o bioestimulador de colágeno nas áreas determinadas, utilizando a técnica escolhida. A paciente é monitorada quanto a sinais de dor ou reações adversas.

5. **Evolução/Avaliação:** Após o procedimento, o enfermeiro avalia os resultados imediatos e orienta o paciente sobre cuidados pós-procedimento.

5.1. **Reavaliação:** O enfermeiro agenda uma consulta de reavaliação para observar os resultados a longo prazo e ajustar o plano de cuidados se necessário.

CONCLUSÃO

A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na prática estética contribui significativamente para a qualidade do atendimento, segurança e satisfação do paciente e ainda segurança do profissional. A SAE permite que o enfermeiro organize e personalize o cuidado, implementando diagnósticos de enfermagem específicos para a área estética e garantindo que todos os cuidados sejam planejados e executados de maneira eficaz. A utilização da SAE, com a devida consideração de aspectos como avaliação de sinais vitais, fotografia e consentimento informado, é um diferencial importante para o profissional de enfermagem na área estética.

REFERENCIAS

1. Orlando IJ. The Dynamic Nurse-patient relationship: Function, process and principles. 2^o ed. New York: Putnam: National League for Nursing; 1972. 1–97 p.
2. Conselho Federal de Enfermagem. Decreto nº 94406 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 [Internet]. Brasília-DF: COFEN; 1987. [citado 2025 Abr. 3]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>
3. Castilho NC, Ribeiro PC, Chirelli MQ. A Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Serviço de Saúde Hospitalar do Brasil. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2009 Abr-Jun [citado 2025 Abr 3]; 18(2): 280-9. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000200011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3jDYNyDqvzrfznWCbjss5F/abstract/?lang=pt>
4. Hermida PMV, Araújo IEM. Sistematização da Assistência de Enfermagem: histórico e importância na prática profissional. Rev Bras Enfermagem. 2015;59(5):675-9.
5. Alvarenga JPO, Sousa MF. Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba – Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial. Saúde em Debate. 2022;46(135):1077-92. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213509>
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolucao-Cofen-no-736-2024. Dispoe-sobre-a-implementacao-do-Processo-de-Enfermagem-em-todo-contexto-socioambiental-onde-ocorre-o-cuidado-de-enfermagem [Internet]. Brasília-DF: COFEN; 2024. [citado 2025 Abr 3]. Disponível: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>
7. Muner RR et. al. Enfermagem Estética: Como Ser Destaque. V. 1. Porto Alegre: Moriá; 2023.
8. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Processo de Enfermagem: Guia para a Prática. V. 1. São Paulo: COREN-SP; 2021.
9. Abdellah FG, Levine E. Better Patient Care Through Nursing Research. Inter J Nurs Studies. 1965;2(1):1-12.
10. Barros ALBL, Lucena AF, Almeida MA, Brandão MAG, Santana RF, Cunha ICKO, et al. O avanço do conhecimento e a nova resolução do Cofen sobre o Processo de Enfermagem. Rev Gaucha Enferm. 2024;45: e20240083. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20240083.pt>
11. Torres da Silva F, Quadros A, Capellari C, Camponogara Rossato G. Procedimentos Estéticos Realizados Pelo Enfermeiro: Percepção do Cliente. Rev Enferm Atual In Derme. 2023;97(4): e024325 Doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.3-art.2247>
12. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes TL. Nanda - Diagnóstico de Enfermagem - Definições e Classificações. Porto Alegre; 2004.
13. Souza A, Barbosa A, Oliveira B. Qualidade de Vida Em Pacientes Submetidos À Procedimentos Estéticos. Disponível em: <https://www.usf.edu.br/galeria/getImage/768/1892542108974687.PDF>
14. Miriam N, Dias Z, Jung PA, De Oliveira C. A importância da padronização dos registros fotográficos da face. Saúde Bem-estar. 2017;6. Disponível em: <http://www1.sp.senac.br/hotsites/blogs/revistainiciacao/>
15. Manzini MC, Machado Filho CDS, Criado PR. Termo de consentimento informado: impacto na decisão judicial. Rev Bioética. 2020;28(3):517-71. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020283415>

Fomento e Agradecimento:

Nada a declarar.

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.



Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

