



Coren SE
Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

Aprovação pelo Plenário em
sua 42ª Reunião ROP
Incluído em Ata CORENSE 27/01/17
Má. Ag. V. Souza
CONSELHEIRO SECRETÁRIO

PARECER TÉCNICO Nº 02/2017 COREN SE

Dispõe sobre a reavaliação do instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem da CLIMEDI – Clínica de Medicina Nuclear Endocrinologia e Diabetes S/S, Aracaju/SE, após orientação realizada pelo COREN/SE.

1. Do Fato

Foi solicitada reavaliação do instrumento para implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na CLIMEDI – Clínica de Medicina Nuclear Endocrinologia e Diabetes S/S, Aracaju/SE, após orientações para adequações realizadas pelo COREN/SE.

2. Da Fundamentação

CONSIDERANDO a Lei Nº 7498/1986 na qual dispõe ser privativo do enfermeiro a consulta de enfermagem e a prescrição da assistência de enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 358/2009 que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e implantação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem;

CONSIDERANDO que a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem;



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

CONSIDERANDO que o processo de Enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional;

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. Este organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo estas as seguintes:

- I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.
- II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.
- III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das 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.
- IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.
- V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

3. Da Análise

Este instrumento continua sem embasamento teórico.

O instrumento deve ser identificado como Processo de Enfermagem ou Instrumento de coleta de dados, contudo atentar para as cinco etapas estabelecidas na Resolução COFEN Nº 358/2009.

É necessário melhorar a formatação e a disposição dos dados para facilitar a identificação e o entendimento do instrumento de forma coerente.

Há descrito no impresso: prescrição de enfermagem, logo após evolução de enfermagem e uma tabela para os diagnósticos e as intervenções. Sugere-se manter a tabela para os diagnósticos, optar pela prescrição ou intervenção de enfermagem ao lado desta e dispor a evolução de enfermagem após a tabela.

Os sinais vitais podem ser inseridos nas necessidades psicobiológicas.

Sugere-se acrescentar um check list para os diagnósticos e as intervenções de enfermagem, possíveis para cada diagnóstico, de forma a facilitar e agilizar o processo de enfermagem. Sugere-se a utilização da NANDA, Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem, como direcionador dos diagnósticos de enfermagem e da NIC, Classificação de Intervenções da Enfermagem, como um direcionador das intervenções de enfermagem.

A CLIMEDI por si tratar de uma unidade de saúde onde os pacientes permanecem por curto tempo, não há obrigatoriedade de aplicar o instrumento a todos, podem ser priorizados os exames que são mais invasivos e demandam maior assistência de enfermagem

Lembrando que este instrumento, por si só, não é suficiente para implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, é necessário agora a elaboração do Manual orientando os profissionais como será implantada a Sistematização da Assistência de Enfermagem e o Processo de Enfermagem.



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

Sugere-se a leitura do livro *Experiências de Sistematização da Assistência de enfermagem* no qual existem exemplos de processos de enfermagem elaborados em diversas situações. Livro este que já foi disponibilizado pelo COREN/SE para todos os Responsáveis Técnicos de forma gratuita.

4. Da conclusão

O instrumento da forma como foi apresentado ainda não está adequado para sua implantação, dessa forma recomenda-se novas adequações conforme especificado no item anterior.

Sugere-se um prazo de sessenta dias para adequação e posterior submissão para apreciação deste conselho.

É o parecer.

Aracaju/SE, 12 de Janeiro de 2017

Licia Carvalho Ribeiro
Licia Carvalho Ribeiro
COREN/SE 262.858 – ENF

5. Referências

BRASIL. **Lei N 7.498 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 12 de janeiro de 2017.

COFEN. **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://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 12 de janeiro de 2017.

ANDRADE.J.S; MATTOS.M.C.T; VIEIRA.M.J. **Experiências de Sistematização da Assistência de Enfermagem**. COREN, Aracaju, 2016.