

*João Francisco*  
11/30

## PARECER TÉCNICO COREN-SE Nº 46/2015

Assunto: Implantação da assistência de enfermagem da  
CLINESE – Clínica de Nefrologia de Sergipe

### 1. Do fato

Solicitado parecer técnico acerca do instrumento em meio eletrônico da Sistematização da assistência de Enfermagem da Clínica de Nefrologia de Sergipe – CLINESE.

### 2. Da fundamentação e análise

Conforme o que define a Resolução COFEN nº 358/2009 em seu Art. 1º – O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistematizado, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

O processo de enfermagem se operacionaliza em etapas (ou fases), e a maioria dos autores o divide em quatro: investigação ou histórico, diagnóstico, intervenção ou implementação e evolução ou avaliação de enfermagem (TANNURE; GONÇALVES, 2008).

O instrumento apresentado pela CLINESE encontra-se adequado e adaptado ao público de pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise e contempla os diagnósticos mais comuns. Possui as etapas de Investigação ou histórico, diagnóstico e implementação. Esta última necessitando de alguns ajustes.

Para Alfaro-LeFevre (2005), as prescrições de enfermagem são ações realizadas nesta etapa do Processo de Enfermagem visando monitorar o estado de saúde, a fim minimizar riscos, resolver ou controlar um problema (diagnóstico de enfermagem), auxiliar nas atividades da vida diária e promover a saúde.

As prescrições de enfermagem baseiam-se no fator relacionado e nas características definidoras identificadas no enunciado do diagnóstico de enfermagem; portanto, as atividades de enfermagem definirão os cuidados necessários para se eliminarem os fatores que irão contribuir para o aparecimento da reação humana (TANNURE; GONÇALVES, 2008).

No instrumento da referida instituição a prescrição diz respeito apenas aos cuidados relacionados ao procedimento de diálise e, portanto, não relacionando aos achados (diagnósticos). Faz-se necessário uma adequação desta etapa, onde seja possível sugerir cuidados específicos aos diagnósticos encontrados.

As prescrições devem incluir a data em que foram redigidas, a ação a ser realizada (verbo no infinitivo) e quem deve realizá-la, e conter a frase descritiva (o que, como, quando, onde, com que frequência, por quanto tempo ou quanto) e a assinatura do enfermeiro responsável por sua confecção (ALFARO LEFEVRE, 2005).

Acrescenta-se ainda, que a Resolução COFEN nº 429/2012 resolve em seu artigo 1º que é responsabilidade e dever dos profissionais de enfermagem registrar, no prontuário do paciente, seja em papel ou meio eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência (CONSELHO DE ENFERMAGEM, 2012).

Vale salientar que a instituição oferece terapia renal substitutiva nas modalidades de hemodiálise e diálise peritoneal. O instrumento apresentado só contempla a modalidade de hemodiálise, portanto, faz-se necessário a apresentação do instrumento que contemple a diálise peritoneal.

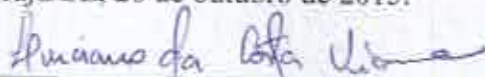
### 3. Da conclusão

O instrumento apresentado pela CLINESE a este regional encontra-se adequado e adaptado ao público de pacientes renais crônicos que são submetidos ao tratamento de hemodiálise, contemplando os diagnósticos mais comuns. Faz-se necessário algumas adequações na fase de **implementação**, como foi sugerido anteriormente neste mesmo documento. Sendo assim, sugiro que a instituição

proceda nas adequações necessárias e que seja reenviado posteriormente a este regional para uma nova submissão e possível aprovação do instrumento.

**É o parecer.**

Aracaju/SE, 26 de outubro de 2015.



Luciano da Costa Viana  
Conselheiro  
COREN – SE 90618-ENF

### Referências

ALFARO-LEFREVE, R. Aplicação do processo de enfermagem: Promoção do cuidado colaborativo. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

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://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>, Acesso em: 26 de outubro de 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 429, de 30 de maio de 2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da e, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012\\_9263.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html)>, Acesso em: 26 de outubro de 2015.

TANNURE, M. C.; GONÇALVES, A.M.P. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.