



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

Resolução aprovada pelo Plenário nº 32/2016

16ª Reunião Reg

14/07/16

Marcelo Apóstolo V. Souza
CONSELHEIRO - SECRETÁRIO

PARECER TÉCNICO Nº 32/2016

Assunto: Análise do Instrumento da SAE apresentado por representante do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe.

DA FUNDAMENTAÇÃO

A Resolução COFEN nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em ambientes onde ocorre o cuidado de Enfermagem, organiza o Processo de Enfermagem em cinco etapas:

Art. 2º, 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 e doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.



Enfatizando que a construção da SAE pressupõe um referencial norteador:

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.

CONCLUSÃO

Quanto ao instrumento para operacionalização da SAE no Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, foi apresentado para análise formulário contendo uma página intitulada Sistematização da Assistência de Enfermagem – Pré Consulta, a partir do qual são tecidos os seguintes comentários e observações:

- Identificação do paciente: neste tópico são colhidos nome, matrícula, nº de prontuário e a categorização enquanto servidor, dependente e terceirizado. Há menção ao tipo de consulta se agendada, urgência, perícia médica ou exames admissionais. No item Sinais Vitais são auferidos pressão arterial, temperatura, glicemia, peso, altura e colesterol. Orienta-se colocação da data do atendimento neste item, bem como, sexo do paciente e idade;

- O Histórico de Enfermagem coleta informações sobre idade, questionando se o paciente é hipertenso, diabético, alérgico, tabagista ou gestante. Para cada alternativa é questionado o uso de medicações, frequência do uso do fumo e Idade Gestacional. No caso de gestante, orienta-se verificar a realização do pré-natal e quantificação das gestações e partos anteriores, se não for primípara. Outros itens fazem parte do Histórico: sintomas relatados, início dos mesmos e medicações utilizadas/horário;

A solicitação não informa qual referencial teórico embasou a construção do presente instrumento;



Coren^{SE}
Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

O formulário apresenta **inconsistência/insuficiência** na coleta de informações sobre o cliente gerando dificuldades para que o Enfermeiro possa diagnosticar riscos e necessidades;

As necessidades psicobiológicas abrangendo aspectos como avaliação do padrão respiratório, perfusão cutânea, percepção dolorosa, dentre outras não foram abordadas. Podendo a consulta ser classificada como Urgência, o Enfermeiro não terá subsídios para a prestação de uma assistência especializada. Cabe o questionamento se a consulta é classificada como Urgência por não ser agendada;

O instrumento não abrange aspectos relacionados também aos demais tipos de consulta como perícia médica e exames periódicos. Exemplifica-se: se perícia médica deve haver questionamento quanto a previsão de afastamento do cliente, motivo da perícia, etc.;


Não há Prescrição nem diagnósticos de Enfermagem.

Diante do exposto, o documento não pode ser considerado instrumento para sistematização da assistência de Enfermagem.

Para melhor acompanhamento da situação da SAE no Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe junto ao COREN/SE, dar-se-á prazo de 60 (sessenta) dias para resolução das pendências apresentadas nesse documento.

É o parecer.

Aracaju, 11 de julho de 2016


Dra. MARIA APARECIDA VIEIRA SOUZA
COREN-SE 111.387 -ENF
Conselheira