



Coren-SE

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

Aprovado pelo Plenário
na 40ª Reunião
incluído em Ata COREN-SE 30/08/16
RSP
COESELHEIRO - [assinatura]

PARECER TÉCNICO Nº 39/2016 COREN-SE

Dispõe sobre a avaliação do instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem do Hospital da Polícia Militar do Estado de Sergipe.

1. Do Fato

Foi solicitado um parecer técnico sobre o instrumento a ser utilizado para implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Hospital da Polícia Militar do Estado de Sergipe – HPM.

2. Da Fundamentação

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

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

[assinatura]



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

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



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

3. Da Análise

O instrumento apresentado diz respeito apenas ao exame físico, sendo que este representa uma parte da etapa inicial do processo de enfermagem que é a coleta de dados ou histórico de enfermagem.

O instrumento de coleta de dados deve ser claro e sucinto, dividido por tópicos, formatado com um menor número possível de páginas, a fim de facilitar a aplicação prática do Processo de Enfermagem. O instrumento em questão está extenso, sugiro que seja feita uma nova formatação com intenção de compilar as informações.

Na identificação do paciente faltam dados tais como: data de admissão e data atual; número de registro/prontuário ou outra identificação que a instituição utilize; lotação e classificação de risco.

Em relação ao exame físico no tópico de necessidades psicobiológicas – necessidade de oxigenação/respiração acrescentar: saturação de oxigênio, dispositivos em uso; na necessidade de circulação acrescentar: o valor da frequência cardíaca e as características do pulso; na necessidade de integridade tissular acrescentar: edema e a localização do mesmo; na necessidade de eliminação intestinal e urinária acrescentar dispositivos em uso.

Em se tratando de serviço de urgência sugere-se acrescentar a escala de coma de Glasgow.

Deve-se acrescentar uma tabela com os diagnósticos de enfermagem, juntamente com os fatores relacionados e as características definidoras; as intervenções de enfermagem e o aprazamento, direcionando o profissional responsável por tal atividade. Além disso, sugere-se ter um check list com os diagnósticos mais frequentes nesta instituição. Acrescentar espaço para evolução de enfermagem, data, assinatura e número do registro do enfermeiro.



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

4. Da conclusão

O instrumento da forma como foi apresentado não contempla todas as etapas do Processo de Enfermagem, dessa forma não se recomenda a sua aplicação. Neste parecer foram apresentadas as adequações necessárias.

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

É o parecer.

Aracaju/SE, 30 de Agosto de 2016

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: 26 de maio de 2016.

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: 26 de maio de 2016.

ANDRADE.J.S; MATTOS.M.C.T; VIEIRA.M.J. **Experiências de Sistematização da Assistência de Enfermagem.** COREN, Aracaju, 2016, p.56-77.