

PARECER TÉCNICO Nº 013/2019 COREN-AL
INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL
REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº158/2019

Solicitação de que o COREN-AL emita Parecer Técnico para saber sobre: qual o estabelecimento padrão de checagem de medicação pelos profissionais de enfermagem?

I RELATÓRIO:

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de Parecer Técnico pelo parecerista nomeado pela Portaria COREN-AL Nº 133/2019, de 05 de julho de 2019, sobre a consulta formulada pelo Enfermeiro Nayron Carlos da Silva Vasconcelos – COREN-AL Nº 531.139-ENF. O mesmo solicita Parecer Técnico para saber sobre “*qual o estabelecimento padrão de checagem de medicação pelos profissionais de enfermagem?*”.

II ANÁLISE CONCLUSIVA:

CONSIDERANDO a LEI Nº 5.905/73, DE 12 DE JULHO DE 1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei: Art. 1º - São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social. Conforme o artigo 15 – Compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem:

- I- deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;
- II – disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;** (grifo nosso)
- III – fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;** (grifo nosso)
- IV – manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;
- V – conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;
- VI – elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-los à aprovação do Conselho Federal;



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

- VII – expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;
- VIII – zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;
- IX – publicar relatórios anuais de seus trabalhos e relação dos profissionais registrados;
- X – propor ao Conselho Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;
- XI – fixar o valor da anuidade;
- XII – apresentar sua prestação de contas ao Conselho Federal, até o dia 28 de fevereiro de cada ano;
- XIII – eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Federal;
- XIV – exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Federal.

CONSIDERANDO a Lei N° 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências; define que:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:(grifo nosso)

I - privativamente:(grifo nosso)

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;(grifo nosso)**
- d) (VETADO);
- e) (VETADO);
- f) (VETADO);
- g) (VETADO);
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;(grifo nosso)**
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;(grifo nosso)**

II - como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;(grifo nosso)**
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;(grifo nosso)**
- c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;(grifo nosso)**
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
- h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

- i) execução do parto sem distocia;
- j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

- a) assistência à parturiente e ao parto normal;
- b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

Art. 12 – O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente: (grifo nosso)

- § 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;
- § 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;
- § 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;
- § 4º Participar da equipe de saúde.

Art. 13 – O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente: (grifo nosso)

- § 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- § 2º Executar ações de tratamento simples;
- § 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- § 4º Participar da equipe de saúde.

CONSIDERANDO o Decreto Nº 94.406/1987 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN 0358/2009, 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.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0509/2016, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0543/2017 que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

DOS DIREITOS

[...]

Art. 7º Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

[...]

DOS DEVERES

[...]

Art. 35 Apor nome completo e/ou nome social, ambos legíveis, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.

§ 1º É facultado o uso do carimbo, com nome completo, número e categoria de inscrição no Coren, devendo constar a assinatura ou rubrica do profissional.

§ 2º Quando se tratar de prontuário eletrônico, a assinatura deverá ser certificada, conforme legislação vigente.

Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

[...]

DOS DEVERES

[...]

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

Art. 54 Estimular e apoiar a qualificação e o aperfeiçoamento técnico-científico, ético-político, socioeducativo e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua supervisão e coordenação.

Art. 55 Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 56 Estimular, apoiar, colaborar e promover o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovados nas instâncias deliberativas.

[...]

DAS PROIBIÇÕES

[...]

Art. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

Art. 79 Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

[...]

Art. 87 Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade.

Art. 88 Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

[...]

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0581/2018 que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.

CONSIDERANDO a RESOLUÇÃO COFEN Nº 609/2019, atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e aos Auxiliares de Enfermagem, revogando a Resolução COFEN Nº 418/2011.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 191/96, que dispõe sobre a forma de anotação e o uso do número de inscrição ou da autorização, pelo pessoal de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 429/12, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico, conforme o artigo 1º:

Art. 1º É responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 514/2016, que aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem, em seus itens apresenta:

7 – Sobre as Anotações da equipe de enfermagem:

As Anotações de Enfermagem fornecem dados que irão subsidiar o enfermeiro no estabelecimento do plano de cuidados / prescrição de enfermagem; suporte para análise reflexiva dos cuidados ministrados; respectivas respostas do paciente e resultados esperados e desenvolvimento da Evolução de Enfermagem. Assim, a Anotação de Enfermagem é fundamental para o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE – Resolução COFEN n. 358/2009), pois é fonte de informações essenciais para assegurar a continuidade da assistência. Contribui, ainda, para a identificação das alterações do estado e das condições do paciente, favorecendo a detecção de novos problemas, a avaliação dos cuidados prescritos e, por fim, possibilitando a comparação das respostas do paciente aos cuidados prestados.

7.1 Regras importantes para a elaboração das Anotações de Enfermagem, entre as quais: 1) Devem ser precedidas de data e hora, conter assinatura e identificação do profissional com o número do COREN, conforme constam nas Resoluções COFEN 191/2006 e 448/2013. O uso do carimbo pelos profissionais da Enfermagem é facultativo; [...] 8) Efetuar as anotações imediatamente após a prestação do cuidado; 9) Não devem conter rasuras, entrelinhas, linhas em branco ou espaços; 10) Não é permitido escrever a lápis ou utilizar corretivo líquido; 11) Devem ser legíveis, completas, claras, concisas, objetivas, pontuais e cronológicas; 12) Conter sempre observações efetuadas, cuidados prestados, sejam eles os já padronizados, de rotina e específicos; 13) Constar as respostas do paciente diante dos cuidados prescritos pelo enfermeiro, intercorrências, sinais e sintomas observados; 14) Devem ser registradas

após o cuidado prestado, orientação fornecida ou informação obtida; 15) Devem priorizar a descrição de características, como tamanho mensurado (cm, mm, etc.), quantidade (ml, l, etc.), coloração e forma; 16) Não conter termos que deem conotação de valor (bem, mal, muito, pouco, etc.); 17) Conter apenas abreviaturas previstas em literatura; 18) Devem ser referentes a: [...] Todos os cuidados prestados – incluindo o atendimento as prescrições de enfermagem e médicas cumpridas, [...].

9 – Sobre Procedimentos de enfermagem – o que anotar?

9.3 – Administração de medicamentos: Item(ns) da prescrição medicamentosa que deverá (ao) ser registrado(s):

9.3.1 Via Parenteral: registrar o local onde foi administrado. Em todos os casos, não se esquecer de fazer referência ao lado em que o medicamento foi administrado, esquerdo ou direito. No caso de administrar medicamento através de um dispositivo já existente, como intracath, duplo lúmen, acesso venoso periférico, injetor lateral do equipo ou outro, anotar por onde foi administrado o medicamento endovenoso.

9.3.2 Via Oral: Registrar dificuldade de deglutição; Presença de vômitos, etc.

9.3.3 Via Retal: Registrar tipo de dispositivo utilizado; Em caso de supositório, registrar se foi expelido e providencias adotada.

Observações:

a) Para todas as vias observar os registros: Rejeição do paciente; No caso de não administrar medicamento, apontar o motivo; Queixas; Intercorrências e providencias adotada;

b) Somente a checagem do(s) item (ns) cumprido(s) ou não, através de símbolos, como /, ou O, √ respectivamente, não cumpre(m) os requisitos legais de validação de um documento. Daí a importância de registrar, por escrito, nas Anotações de Enfermagem, a administração da medicação, ou a recusa, assinando conforme resolução específica. (grifo nosso)

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 545/2017, que dispõe sobre anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais, conforme o art. 5°:

Art. 5° - Art. 5° É obrigatório o uso do carimbo, pelo profissional de Enfermagem nos seguintes casos:

I – em recibos relativos a percepção de honorários, vencimentos e salários decorrentes do exercício profissional;

II – em requerimentos ou quaisquer petições dirigidas às autoridades da Autarquia e às autoridades em geral, em função do exercício de atividades profissionais; e,

III – em todo documento firmado, quando do exercício profissional, em cumprimento ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

CONSIDERANDO o PARECER TÉCNICO N° 014/2016 COREN – BA, sobre o Padrão correto de checagem de medicação, apresentou como conclusão:

Diante da legislação vigente e a literatura científica acima citadas, concluímos que os registros de enfermagem relacionados a checagem de medicamentos devem obedecer



a padrões que estejam em consonância com os aspectos mencionados neste estudo. Considerando que a falta de checagem de medicação constitui uma falta grave, principalmente porque paira a dúvida quanto à administração do medicamento, ao mesmo tempo em que pode ocorrer do paciente ser medicado duplamente, provocando uma superdose, salientamos que o Gestor do Serviço de Enfermagem, em parceria com sua equipe técnica, deverá elaborar mecanismos para a legalidade dos registros de enfermagem, implantando manuais e protocolos que possam subsidiar os trabalhadores da enfermagem de acordo com a legislação vigente. Como sugestão, recomendamos:

- Os horários correspondentes a administração dos medicamentos devem ser checados pelo mesmo profissional que realizou o procedimento, imediatamente após sua administração;
- Caso a administração não ocorra no horário previamente aprazado, a checagem deverá ocorrer no horário em que realmente o medicamento foi administrado e o enfermeiro deverá realizar novo aprazamento. Neste caso deverá ser realizado registro de anotação de enfermagem com a justificativa.
- Utilizar a simbologia (/, ou, √) para a prescrição realizada. É indispensável à colocação da rubrica com o n° do conselho, logo acima do horário aprazado, visando à identificação do profissional que realizou a ação.

Recomendado			
SG 5% 1.500ml EV nas 24h	Manhã 06 ✓	Tarde 18 ✓	Noite 22 ✓
Flagyl 500mg EV 8/8h	06 ✓	18 ✓	22 ○
Cipro 400mg EV 12/12h	06 ✓	18 ✓	

Não Recomendado			
SG 5% 1.500ml EV nas 24h	06 ✓	18 ✓	22 ✓
Flagyl 500mg EV 8/8h	06 ✓	18 ✓	22 ○
Cipro 400mg EV 12/12h	06 ✓	18 ✓	

Mania 3312

d) Utilizar a simbologia (O) para a prescrição não realizada. É indispensável à colocação da rubrica com o n° do conselho, logo acima do horário aprazado, visando à identificação do profissional que realizou a ação, assim como o registro de observação de enfermagem com a justificativa da não administração do medicamento, das providências adotadas e da comunicação ao médico assistente.

e) A checagem dos medicamentos prescritos deve ocorrer individualmente para todos os itens da prescrição e para todos os horários de cada item de prescrição.

f) Para a checagem das medicações, utilizar caneta de cor azul ou preta nos turnos da manhã e da tarde e na cor vermelha no turno da noite ou conforme padronização do serviço de enfermagem.

g) Elaborar e implantar matriz de assinaturas de todos os profissionais de enfermagem do serviço, constando de: Nome Completo do Profissional, Categoria, N° do COREN-BA e Rubrica do Profissional. Este recurso será decisivo quando da necessidade de identificação de registros em auditorias realizadas a qualquer tempo.

Diante de todas as inferências supracitadas, entende-se que o estabelecimento padrão de checagem de medicação pelos profissionais de enfermagem é de suma importância.



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

III CONCLUSÃO:

Diante do que fora exposto, sabe-se que os profissionais de enfermagem estão amparados pelas Leis 5.905/73 e 7.498/86, Decreto 94.406/87, respeitando o grau de competência, bem como levando em consideração todas as Resoluções, Decisões e Normatizações vigentes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), como a Resolução COFEN N° 564/2017 que dispõe sobre o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), podendo citar ainda as Resoluções N°: 358/2009, 509/2016, 543/2017, 581/2018, 609/2019, 191/96, 429/2012, 514/2016 e 545/2017.

Os registros de enfermagem no que tange a checagem de medicamentos, devem obedecer a padrões que estejam em consonância com as responsabilidades e amparo legal do profissional de enfermagem, apontadas nesse Parecer Técnico.

Deve-se compreender que a ausência, registro ilegível ou que deixe sentido de dúvida quanto à administração da medicação da prescrição de enfermagem ou médica, pode implicar ou gerar diversos tipos de conflitos, exemplos: **a) readministração do medicamento**, induzindo o paciente a superdosagem, podendo provocar intoxicação ou até óbito; **b) deixar o paciente vulnerável a infecções**, por supor que o antibiótico do horário foi administrado, onde na verdade a medicação pode não ter sido administrada, fazendo assim a checagem da medicação pelo outro profissional, cometendo nesse ato várias infrações, entre elas os seguintes artigos da Resolução COFEN N° 564/2017, no que âmbito das proibições aos profissionais de enfermagem: **Art. 87** - Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade; **Art. 88** - Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

Recomenda-se então que os Enfermeiros (Responsável Técnico e Enfermeiro Plantonista/Assistencial) junto ao Gerente de Enfermagem, podem elaborar manuais, protocolos e POPs (Procedimentos Operacionais Padrão) que discipline a padronização no que se refere aos critérios de checagem de medicação profissional e as instruções baseadas nas evidências científicas e com atualizações constantes do contexto técnico científico e da legislação vigente.

Em consonância com os apontamentos e/ou recomendações realizadas no PARECER TÉCNICO Nº 014/2016 COREN – BA, sobre o Padrão correto de checagem de medicação, realizaremos aqui nossas sugestões e recomendações:

- a) A checagem da medicação deve obrigatoriamente acontecer na folha de prescrição médica e/ou de enfermagem, seguida de registros de enfermagem no prontuário clínico convencional ou eletrônico de forma legível, completa, clara, concisa, objetiva, pontual e cronológica;
- b) Sabe-se que somente a checagem do(s) item(ns) cumpridos(s) ou não, através de símbolos, como /, ou, √ respectivamente, não cumpre(m) os requisitos legais de validação de um documento;
- c) Recomendamos que além dos símbolos, citados anteriormente, que o profissional de enfermagem se atente em descrever as iniciais de seu nome e sobrenome (rubrica), como forma de apontamento e identificação do profissional de enfermagem que administrou a medicação ou realizou o procedimento na prescrição;
- d) Em casos de recusa da medicação, verbalização de alergias, falta da medicação no hospital ou algo congênere, precisa ser sinalizado usando a simbologia (O), popularmente conhecido como “bolar” a medicação ou o procedimento que não foi instituído na folha de prescrição, devendo-se ainda registrar, por escrito, nos registros de enfermagem (anotação e/ou evolução de enfermagem) no prontuário ou no impresso específico da SAE o(s) motivo(s) ou justificativas da não administração da medicação ou não realização do procedimento, ou a recusa, apondo no final do registro o carimbo com: nome, número do Coren e categoria profissional conforme legislação vigente do sistema COFEN/CORENs para carimbo;

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM
Dados brutos	Dados analisados
Elaborada por toda equipe de enfermagem	Privativo do Enfermeiro
Referente a um momento	Referente ao período de 24 horas
Dados pontuais	Dados processados e contextualizados
Registra uma observação	Registra a reflexão e análise de dados

- f) Ao preparar o medicamento, colocar um ponto ao lado do horário da medicação da prescrição médica ou de enfermagem, evitando administração em dose dupla ou não administração do mesmo. Ao término do procedimento concluir o procedimento com o símbolo de registro de checagem padrão utilizando /, ou, √, seguido de rubrica (iniciais do nome), e ainda posterior registro em prontuário ou impresso da SAE;

Ex:

● WLS
10

- g) A checagem dos medicamentos prescritos deve ocorrer individualmente para todos os itens da prescrição médica ou de enfermagem e para todos os horários de cada item de prescrição;
- h) Concordamos com o exposto no Parecer Técnico Nº 014/2016 COREN – BA, no que se refere a checagem das medicações, utilizar caneta de cor azul ou preta nos turnos da manhã e da tarde e na cor vermelha no turno da noite ou conforme padronização do serviço de enfermagem;
- i) Sugerimos ainda que sejam elaborados mecanismos de checagem de sobras de medicação pelos profissionais de enfermagem, sempre lideradas pelo enfermeiro, onde esse profissional, por exemplo, uma hora ao término do plantão, juntamente com os demais membros de enfermagem checam as sobras e aproveita-se esse momento para o registro das justificativas em prontuário, quando as mesmas já não foram realizadas ou mesmo informações pertinentes as serem passadas na passagem do plantão para os próximos profissionais de enfermagem que estarão recebendo o plantão.

Portanto, recomendamos que além da elaboração dos manuais, protocolos, POPs e da capacitação técnica dos profissionais de enfermagem para a realização de registros pautados em procedimentos seguros, os Enfermeiros e demais profissionais de enfermagem deverão oferecer uma Assistência de Enfermagem Sistematizada seguindo as instruções da Resolução COFEN 358 de 2009, utilizando as cinco etapas do Processo de Enfermagem (Coleta de dados; diagnósticos de enfermagem; planejamento da assistência de enfermagem; implementação da assistência de enfermagem e a avaliação dos resultados esperados) como

instrumento metodológico para a prática diária desses profissionais que compõem a equipe de enfermagem, permitindo e garantido autonomia, qualidade assistencial e segurança para os profissionais e pacientes, além de visibilidade.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 23 de julho de 2019.

Wbiratan de Lima Souza¹
COREN-AL Nº 214.302-ENF

¹Doutorando em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT-AL, Mestre em Enfermagem - MPEA/UFF, Especialista em Emergência Geral (Modalidade Residência - UNCISAL), Especialista em Obstetrícia – FIP, Especialista em Dermatologia – FIP, Especialista em Neonatologia e Pediatria – FIP, Especialista em Enfermagem do Trabalho – IBPEX, Especialista em Saúde Pública – CEAP, Presidente da Comissão de Gerenciamento das Câmaras Técnicas do Conselho Regional de Alagoas – COREN/AL.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. LEI Nº 5.905/73, DE 12 DE JULHO DE 1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei: Art. 1º - São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN). Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html. Acesso em: 15 de julho de 2019.

_____. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 7.498/ 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.html>. Acesso em: 15 de julho de 2019.

_____. DECRETO Nº 94.406 DE 08 DE JUNHO DE 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>. Acesso em: 15 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0358/2009. 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/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 15 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0509/2016, Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de

Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html>. Acesso em: 15 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>. Acesso em: 15 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0564/2017 Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 15 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 15 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 609/2019. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e aos Auxiliares de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-609-2019_72133.html. Acesso em 23 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-4292012_9263.html. Acesso em 15 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 514/2016. Aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.html. Acesso em 15 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 0545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05452017_52030.html. Acesso em 15 de julho de 2019.

_____. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA. PARECER TÉCNICO Nº 014/2016 COREN – BA. Assunto: Padrão correto de checagem de medicação.



Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0142016_27521.html. Acesso em 15 de julho de 2019.