

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

N.Cham. TCC UFSC ENF 0044

Autor: Santos, Márcia Fer

Título: Proposta de atuação na área de s



Ac. 239851

972521716

Ex.1 UFSC BSCCSM CCSM

**PROPOSTA DE ATUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE DO ADULTO
EM INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS, PARA SER DESENVOL-
VIDO NO HOSPITAL E MATERNIDADE "DONA HELENA"**

CCSM

TCC

UFSC

ENF

0044

Ex.1

MÁRCIA FERNANDES DOS SANTOS

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - ENSINO INTEGRADO

VIIIa. UNIDADE CURRICULAR - INT 1108

ORIENTADORA: PROFa. LIDVINA HERR

SUPERVISORA: ENFa. MIRIAN ELLEN KRIECK

FLORIANÓPOLIS

SETEMBRO - 1986

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Instituição pelo apoio e incentivo, a Profa. Lidvina Horr, pela amizade e conhecimento, aos Professores do Departamento de Enfermagem da UFSC pela paciência e ao Cícero, Simone e Elza pelo amor, carinho e dedicação.

SUMÁRIO

	PÁG.
I - INTRODUÇÃO	01
II - DESENVOLVIMENTO	06
2.1 - Objetivo Primeiro	06
2.1.1 - Embasamento Teórico	06
2.1.2 - Estratégias	11
2.1.3 - Aprazamento	12
2.1.4 - Avaliação	12
2.2 - Objetivo Segundo	13
2.2.1 - Embasamento Teórico	13
2.2.2 - Estratégias	15
2.2.3 - Aprazamento	16
2.2.4 - Avaliação	16
III - CRONOGRAMA	17
IV - CONCLUSÃO	20
V - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	

I - INTRODUÇÃO

O projeto aqui apresentado, foi elaborado pela estudante Márcia Fernandes dos Santos, da VIIIa. Unidade Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), orientada pela Professora Enfermeira Lidvina Horr e supervisionada pela Enfermeira de Treinamento em Serviço Miriam Ellen Kriek. Apresenta uma proposta de atuação na área de saúde do adulto em intercorrências clínicas, para ser desenvolvido no período de 01/09/86 a 15/11/86, com uma carga horária de quatro horas diárias, conforme a escala (Anexo 1).

A escolha do local de estágio originou-se de uma necessidade particular, somada a boa aceitação por parte da Instituição que demonstrou muito interesse em minha atuação no hospital.

O projeto será desenvolvido na Clínica Médica Mista, localizada no 2º andar do Hospital e Maternidade "Dona Helena", na cidade de Joinville, com 44 leitos, sendo 4 apartamentos (com um leito e WC), 1 quarto com 2 leitos (sem WC), 6 quartos com 3 leitos (um WC), 5 quartos com 4 leitos (um WC) e posto de enfermagem, rouparia, expurgo, copa e sala de

curativos.

No que se refere aos recursos humanos, a unidade possui uma enfermeira, um técnico de enfermagem, um auxiliar de enfermagem, seis atendentes de enfermagem no período diurno e quatro atendentes de enfermagem no período noturno (12/24), que perfazem um total de 13 elementos com carga horária de 42 horas semanais. Com excessão do noturno, a equipe de enfermagem é distribuída durante o dia de acordo com a necessidade da unidade.

A chefia do Serviço de Enfermagem é subordinada ao Serviço Técnico e este por sua vez, à Diretoria Geral, como podemos observar no organograma que consta do Anexo 2.

A minha proposta de trabalho na Instituição, têm como primeiro objetivo prestar assistência de enfermagem individualizada, utilizando para tanto, a teoria das Necessidades Humanas Básicas e o método de assistência proposto por Wanda de Aguiar Horta.

A opção pelo método de assistência, segundo a referida autora, está apoiada na minha crença de poder atender o cliente de uma forma integral, abrangendo seus aspectos bio-psico-social e espiritual. Por outro lado, a minha decisão apoia-se, também, no fato de ter tido maior experiência com esta metodologia durante o curso de Graduação em Enfermagem tendo, com isto, adquirido maior habilidade para a utilização do mesmo, somado à exigência da nova lei do exercício profissional de enfermagem, em fazermos prescrições.

Muitos autores (enfermeiros) defendem a utilização de um método de assistência para que a prestação de cuidados seja mais eficiente e eficaz. Cada autor apresenta uma denominação

nação própria, entretanto, os passos recomendados pelos mesmos, em maior ou menor número, baseiam-se no método científico.

DANIEL⁴ chama-o de "Plano Terapêutico de Enfermagem que compõe todo o processo de ações e decisões destinadas a programar os cuidados de enfermagem". Os passos propostos pela autora são: histórico de enfermagem, análise dos dados colhidos, identificação do problema, diagnóstico de enfermagem, pesquisa, planejamento e organização do plano terapêutico, prescrição de enfermagem, implementação dos cuidados de enfermagem, evolução, avaliação, prognóstico de enfermagem, anotações e documentação.

PAIM⁸ denomina o planejamento da assistência de processo de enfermagem como sendo um "conjunto de procedimentos a que é submetido o homem (família, comunidade, sociedade) dependente da assistência de enfermagem, visando torná-lo independente em relação a este tipo de serviço". Compõe-se de 7 fases: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, prognóstico de enfermagem, evolução de enfermagem e prescrição de enfermagem, terapêutica de enfermagem, avaliação.

HORTA⁶ foi pioneira no Brasil na elaboração e divulgação de uma teoria e processo de enfermagem. Para a referida autora, "processo de enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano. Caracteriza-se pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos", os quais são: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico.

Para melhor sistematização do trabalho e levando-se em consideração o meu tempo de permanência no hospital, utilizarei somente três passos do processo de HORTA⁶, que são: histórico de enfermagem, plano de cuidados ou prescrição de enfermagem e evolução.

Estes três passos do processo nos dão subsídios para conhecermos o paciente e podermos prestar-lhe uma assistência adequada as suas necessidades. Eles estão dentro do método científico pois fazemos o levantamento dos dados (histórico), refletimos sobre eles e tomamos atitudes (prescrição), após, novamente repensamos, e a partir disto mudamos ou permanecemos com a conduta (evolução) de acordo com o resultado obtido.

Como o processo de planejar em enfermagem é uma tarefa complexa e envolve a participação de várias pessoas, dentre elas, principalmente, a equipe de enfermagem, nosso segundo objetivo proposto é implementar um programa de atualização em serviço visando o desenvolvimento da equipe e consequentemente, melhoria da assistência prestada.

CAMARGO¹ (citando DEINAN) afirma que "educação em serviço é o conjunto de atividades planejadas e organizadas para o pessoal de enfermagem, destinado a proporcionar uma experiência educativa que contribua ao desenvolvimento do pessoal, o que resultará em benefício do paciente. A meta da educação em serviço é promover o desenvolvimento contínuo de todos os que trabalham no hospital, tanto profissionais como não profissionais, baseado no fato que existe uma correlação entre o tipo de trabalho que o paciente recebe e o preparo do

pessoal que o administra".

Durante o curto período de observação do ambiente e equipe de enfermagem que antecedeu a este planejamento, ppude mos detectar algumas necessidades de atualização em serviço, porém, as reais necessidades serão levantadas junto com a equipe de enfermagem e através da observação, durante a primeira semana de estágio conforme consta do cronograma.

Acredito que com a aplicação deste projeto, tereremos um crescimento e aprimoramento científico neste área, associado a uma interação enfermeiro equipe e enfermeiro-paciente que contribuirão, muito para o nosso futuro profissional.

II - DESENVOLVIMENTO

A seguir serão apresentados os objetivos que nos guiarão durante a atuação na Unidade. Os dados apresentados são flexíveis e passíveis de mudanças, de acordo com a necessidade, pois esta é uma característica do planejamento.

2.1 - Objetivo Primeiro

Prestar assistência de enfermagem individualizada a 4 pacientes, total ou parcialmente dependentes, internados na Unidade de Clínica Médica Mista do Hospital e Maternidade Dona Helena, utilizando a teoria das necessidades humanas básicas e o método de assistência de Wanda de Aguiar Horta de maneira simplificada.

2.1.1 - Embasamento Teórico

A teoria de HORTA⁶ "foi desenvolvida a partir da teoria da motivação humana, de MASLOW, que se fundamenta nas necessidades humanas básicas". Para a referida autora, necessidades humanas básicas "são estados de tensões, conscientes ou

inconscientes, resultantes dos desequilíbrios homeodinâmicos dos fenômenos vitais. Em estados de equilíbrio dinâmico, as necessidades não se manifestam, porém, estão latentes e surgem com maior ou menor intensidade, dependendo do desequilíbrio instalado. São aquelas condições ou situações que o indivíduo, família e comunidade apresentam decorrentes do desequilíbrio de suas necessidades básicas que exijam uma resolução, podendo ser aparentes, conscientes, verbalizadas ou não".

Segundo a teoria das necessidades humanas básicas de HORTA⁶, "a enfermagem é um serviço prestado ao ser humano". Considerando que "o ser humano é parte integrante do universo dinâmico, e como tal sujeito a todas as leis que o regem, no tempo e no espaço, está em constante interação com o universo, dando e recebendo energia; e que a dinâmica do universo provoca mudanças que o levam a estados de equilíbrio e desequilíbrio no tempo e no espaço", resulta que:

- a) "O ser humano como parte integrante do universo está sujeito a estados de equilíbrio e desequilíbrio no tempo e no espaço";
- b) "O ser humano, como agente de mudança, é também a causa de equilíbrio e desequilíbrio em seu próprio dinamismo".

Assim sendo "a enfermagem como parte integrante da equipe de saúde implementa estados de equilíbrio, previne estados de desequilíbrio e reverte desequilíbrio em equilíbrios pela assistência ao ser humano no atendimento de suas necessidades básicas; procura sempre reconduzí-lo à situação de equilíbrio dinâmico no tempo e espaço".

Partindo da teoria proposta, HORTA⁶ define enferma

gem como sendo "a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência, quando possível, pelo ensino do auto-cuidado; de recuperar, manter e promover a saúde em colaboração com outros profissionais". Para HORTA⁶ assistir em enfermagem é "fazer pelo ser humano aquilo que ele não pode fazer por si mesmo; ajudar ou auxiliar quando parcialmente impossibilitado de se auto-cuidar; orientar ou ensinar, supervisionar e encaminhar a outros profissionais".

Ainda, segundo HORTA⁶, "as funções da(o) enfermeira(o) podem ser consideradas em três áreas ou campos de ação distintos:

- a) Área específica: assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas e torná-lo independente desta assistência, quando possível, pelo ensino do auto-cuidado.
- b) Área de interdependência ou de colaboração: a sua atividade na equipe de saúde nos aspectos de manutenção, promoção e recuperação da saúde.
- c) Área social: dentro de sua atuação como um profissional a serviço da sociedade, função de pesquisa, ensino, administração, responsabilidade legal e de participação na associação de classe".

Estas áreas estão interligadas, e se processam concomitantemente.

HORTA⁶ em seu processo utiliza os seguintes passos: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico, dos quais, como já foi citado, ante

riormente, utilizarei três: histórico de enfermagem, prescrição de enfermagem e evolução.

Histórico "é o roteiro sistematizado para o levantamento de dados do ser humano (significativos para o(a) enfermeiro(a) que tornam possível a identificação de seus problemas". Deve ter por características, "concisão, informações que permitam um cuidado imediato, individualizado e não duplicar informações" (HORTA⁶).

Para a elaboração do histórico a ser utilizado durante o meu estágio, tomei como base o texto "Roteiro para o Histórico de Enfermagem e para a Visita Diária ao Paciente"¹⁰ elaborado pelos enfermeiros da DPI do Hospital Universitário e o Histórico de Enfermagem segundo HORTA⁶, que consta no Anexo 3.

Como a instituição não possui impressos específicos para as anotações de enfermagem, o histórico será registrado em uma folha simples sem pauta, onde constará a identificação da instituição, seguida da do paciente e dados colhidos. Esta será anexada ao prontuário, para o meu manuseio e da equipe (Anexo 4).

Plano de cuidados ou prescrição de enfermagem "é o roteiro diário (ou aprazado) que coordena a ação da equipe de enfermagem nos cuidados adequados ao atendimento das necessidades básicas e específicas do ser humano" (HORTA⁶).

Será registrada diariamente em um impresso do hospital que tem como título "Relatório de Enfermagem", do qual consta: data, medicação, dose, via, horário, observações, rubrica (Anexo 5). A equipe de enfermagem o utiliza diariamente,

pois transcreve toda a prescrição médica para este impresso. A prescrição de enfermagem utilizará os espaços: data, medicação e horário, e será feita nos impressos pertencentes aos pacientes selecionados.

Evolução de Enfermagem "é o relato diário ou periódico das mudanças sucessivas que ocorrem no ser humano enquanto estiver sob assistência profissional. A evolução é, em síntese, uma avaliação global do plano de cuidados (prescrição de enfermagem implementada)".

"Anotar inicialmente a avaliação global do plano de cuidados (prescrição de enfermagem), os dados subjetivos seguidos pelos dados objetivos. Se for identificado um novo problema de enfermagem, avaliar se é sintoma das necessidades já identificadas ou surgimento de uma nova necessidade a ser diagnosticada" (HORTA⁶).

A evolução diária, após a visita ao paciente, será registrada em um impresso da instituição, conforme Anexo 6, que é utilizado para o registro da evolução médica. Será utilizado este impresso, onde se acrescentará as palavras "de enfermagem", e fará parte dos impressos do prontuário.

O método de assistência será aplicado a pacientes internados e selecionados de acordo com o seu grau de dependência, podendo ser total ou parcial. Para manter um mínimo razoável de pacientes, em torno de 4 (conforme consta do objetivo), a programação da assistência para pacientes independentes será suspensa para poder dispender maior atenção aos mais graves. O processo de enfermagem simplificado, será implementado gradativamente ou seja, iniciar-se-á com um paciente e sucessivamente o número será aumentado.

Dependência total "compreende tudo aquilo que a enfermagem faz pelo ser humano quando este não tem condições de fazer por si" HORTA⁶. Dependência parcial engloba os termos de ajuda, orientação, supervisão e encaminhamento, ou seja, a assistência de enfermagem é feita de maneira mais distante.

A visita diária será feita tanto aos pacientes selecionados quanto aos demais. Isto se faz necessário para que não se perca a visão global da unidade, associado aos possíveis questionamentos da equipe quanto ao cuidado aos outros pacientes internados.

Será feita também, visita aos pacientes selecionados, nos finais de semana, onde, após esta, se registrará a evolução e prescrição de enfermagem. Dentro do possível, tentarei acompanhar a visita médica aos pacientes selecionados, para ter a visão médica do paciente, questionar condutas e prescrições.

2.1.2 - Estratégias

- Fazer admissão do paciente, durante o período de estágio, para identificar sua dependência (total ou parcial).

- Fazer visita diária aos pacientes da unidade, utilizando um roteiro de observação que se encontra em Anexo 7, para identificar novas necessidades e avaliar a evolução das já existentes, bem como, desenvolver a minha habilidade de observação.

- Fazer revisão bibliográfica dos procedimentos de enfermagem e patologias dos pacientes sob minha responsabilidade.

dade e/ou de acordo com a minha necessidade.

- Prestar assistência direta aos pacientes selecionados de acordo com as necessidades e prioridades.

- Elaborar o histórico de enfermagem, cujo roteiro se encontra em Anexo 9, aos pacientes selecionados.

- Elaborar prescrição e evolução de enfermagem diárias aos pacientes selecionados.

- Acompanhar visita médica sempre que possível.

- Fazer o registro das atividades diárias em um caderno que permanecerá na unidade.

2.1.3 - Aprazamento

01/09 a 05/09/86 - Observação e adaptação na unidade.

08/09 a 12/09/86 - Planejamento da assistência para um paciente.

15/09 a 19/09/86 - Planejamento da assistência para dois pacientes.

22/09 a 26/09/86 - Planejamento da assistência para três pacientes.

29/09 a 15/11/86 - Planejamento da assistência para quatro pacientes.

2.1.4 - Avaliação

O objetivo será considerado alcançado se:

- for mantida uma média de 4 pacientes diários a partir da quinta semana de estágio;

- até o final do estágio conseguir ter a visão global da uni

- dade através da visita a todos os pacientes;
- for elaborado o histórico, prescrição e evolução conforme estratégia e objetivo;
 - for feita revisão bibliográfica conforme estratégia.

2.2 - Objetivo Segundo

Implementar um programa de atualização para a equipe de enfermagem da unidade de acordo com as sugestões do grupo e necessidades levantadas através da observação.

2.2.1 - Embasamento Teórico

"Educação em serviço é um conjunto de atividades de aprendizagem, planejadas e executadas com o objetivo de manter o pessoal preparado para o desempenho de suas atividades dentro da instituição. Aceitando a afirmativa de que a qualidade do trabalho está relacionada com o preparo do pessoal e desejando qualidade no trabalho, não temos o que discutir mas aceitar educação em serviço como uma atividade necessária" (CARMARGO¹).

"Como todo processo educativo, na enfermagem deve ser contínuo e permanente, envolvendo sua equipe, toda a organização em que está inserida, visando sempre a melhoria da assistência ao paciente".

"O sistema de educação em serviço deve ser flexível e planejado para que possa atender sempre às circunstâncias e necessidades dos serviços e do hospital, em última análise do paciente"⁵.

Podemos classificar os diversos tipos de preparo, em quatro categorias gerais:

- Orientação em serviço: tem por finalidade dar ao funcionário recém admitido a oportunidade de conhecer bem o local onde irá desempenhar suas funções.
- Aperfeiçoamento: desenvolve aptidões dos funcionários para funções de maior responsabilidade.
- Treinamento em serviço: é o preparo necessário e indispensável para o bom desempenho de suas funções.
- Atualização: é melhorar e ampliar os conhecimento dentro de um campo de ação.

Para CAMARGO¹, "o que caracteriza o programa de treinamento é o seu propósito, de levar o indivíduo a desenvolver habilidades necessárias para o desempenho de suas funções , através da aquisição de conhecimentos e prática orientada".

VAN DERGAL¹² diz que a atualização "se destina a manter os empregados atualizados, bem como atualizar os conhecimentos já aprendidos. Compreende novas idéias, novos métodos, novas informações, novas técnicas, bem como o exame das noções antigas. É necessário para ajudar o empregado a manter um alto nível de produção e para impedir que se torne rotineiro".

Nestes dois tipos de preparo, é muito importante que a equipe de enfermagem esteja consciente de suas necessidades e principalmente, interessada em atualizá-las.

Tendo em mente esta idéia, meu objetivo terá como base a observação e o levantamento das necessidades junto a equipe de enfermagem.

Para fazer este levantamento, utilizarei um questionário (Anexo 8), que será distribuído entre o grupo e após a tabulação dos dados, será feita uma reunião com a equipe para elaboração do programa.

As explanções dos assuntos escolhidos, serão suscintas e responderão as seguintes perguntas: o que, por que, como, quando, e quem.

Cabe novamente reforçar que a atualização, não só em enfermagem, mas em todas as profissões, é extremamente necesária e importante para um bom desempenho das atividades, manutenção dos níveis de conhecimento, e principalmente, para o despertar da "sede do saber", que leva o homem a evoluir.

2.2.2 - Estratégias

- Fazer observação da equipe de enfermagem durante o desempenho de suas atividades diárias para identificar as necessidades de atualização.

- Levantar as necessidades de atualização sentidas pela equipe de enfermagem, através da distribuição de um questionário.

- Discutir com a equipe de enfermagem, os assuntos apontados pela mesma, para serem incluídos no programa, bem como, a elaboração deste.

- Elaborar o programa.

- Executar o programa de maneira suscinta, respondendo as perguntas: o que, por que, como, quando e quem.

- Avaliar o resultado do programa com os participan

tes.

2.2.3 - Aprazamento

01/09 a 05/09/86 - Observação da equipe de enfermagem e levantamento das necessidades desta através do questionário.

08/09 a 12/09/86 - Discussão dos assuntos e programa.

15/09 a 07/11/86 - Elaboração e implantação do programa.

10/11 a 15/11/86 - Avaliação do programa.

2.2.4 - Avaliação

O objetivo será considerado alcançado se:

- houver mudança de comportamento da equipe após as aulas ministradas;
- forem observados os prazos estabelecidos para o desenvolvimento dos mesmos;
- na semana de 10/11 a 14/11/86, forem feitas reuniões para a avaliação do programa junto a equipe.

III - CRONOGRAMA

DATA	HORÁRIO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
04/07/86	08:00-08:30	Primeiro contato da aluna com a orientadora
07/07/86	08:00-10:00	Primeira discussão do projeto com a orientadora
10/07/86	14:00-16:00	Primeiro contato com a Instituição em Joinville - após a discussão de meus objetivos, obtive permissão para frequentar o hospital.
11/07/86	14:00-16:00	Visita a todas as unidades do hospital acompanhada pela chefe do planejamento de pessoal e serviço técnico, Irmã Irmgard.
14/07/86	08:00-10:00	Discussão do projeto com a orientadora.
16/07/86	14:00-16:00	Primeiro contato com a unidade de clínica médica mista. Coleta de dados para a elaboração do projeto.

DATA	HORÁRIO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
23/07/86	14:00-18:00	Observação da unidade e equipe de enfermagem e execução de cuidados.
24/07/86	14:00-18:00	Idem
25/07/86	14:00-18:00	Idem
28/07/86	08:00-10:00	Discussão do projeto com a orientadora.
31/07/86	14:00-17:00	Discussão do projeto com a orientadora.
14/08/86	08:00-10:00	Idem
20/08/86	08:00-10:00	Idem
	19:00-20:00	Idem
25/08/86	08:00-12:00	Apresentação e defesa dos projetos da a e VIIIA. Unidade Curricular do Curso de
29/08/86	14:00-18:00	Graduação em Enfermagem da UFSC.
01/09/86	14:00-18:00	Início do estágio
a		- observação e adaptação na unidade
05/09/86		- distribuição do questionário para a equipe de enfermagem
08/09/86	14:00-18:00	Início do primeiro objetivo com um paciente.
a		
12/09/86		Discussão, com a equipe, dos assuntos apontados e a elaboração do programa.
15/09/86	14:00-18:00	Início do planejamento da assistência com dois pacientes.
a		
19/09/86		Elaboração e implantação do programa de atualização.

DATA	HORÁRIO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
22/09/86	14:00-18:00	Início do planejamento da assistência para três pacientes.
a		
26/09/86		Implantação do programa de atualização.
29/09/86	14:00-18:00	Início do planejamento da assistência para quatro pacientes.
a		
15/11/86		Implantação e avaliação do programa de atualização.
16/11/86	Matutino	Elaboração do relatório
a	e	
30/11/86	Vespertino	
01/12/86	Matutino	Apresentação dos relatórios
a	e	
05/12/86	Vespertino	
13/10/86	Feriado	Dia do professor.

IV - CONCLUSÃO

Após toda a consulta bibliográfica, discussão de conceitos e teorias, anotações e rascunhos, observação e análise e todas as inúmeras fases pelas quais passei para a elaboração deste projeto, chego a conclusão de que, aquilo que sempre nos ensinaram, que o planejamento da assistência é algo importantíssimo, é realmente verdadeiro.

Quando traçamos metas e objetivos para nos guiarmos na execução de procedimentos obtivemos resultados significativos, pois sabemos de onde eles se originaram.

Este planejamento vai me guiar no alcance dos resultados que pretendo obter. Espero atingí-los dentro dos prazos estabelecidos, mas se isto não ocorrer, me esforçarei ao máximo para deixar uma idéia da importância daquilo que pretendo implantar.

Espera-se que a assistência planejada e executada com consciência, por pessoas capazes e atualizadas, representará de maneira significativa, diminuindo o tempo de permanência do paciente no hospital, e através da troca de informações e conhecimento, torna-o mais capaz de se cuidar, evitando reinternações sucessivas.

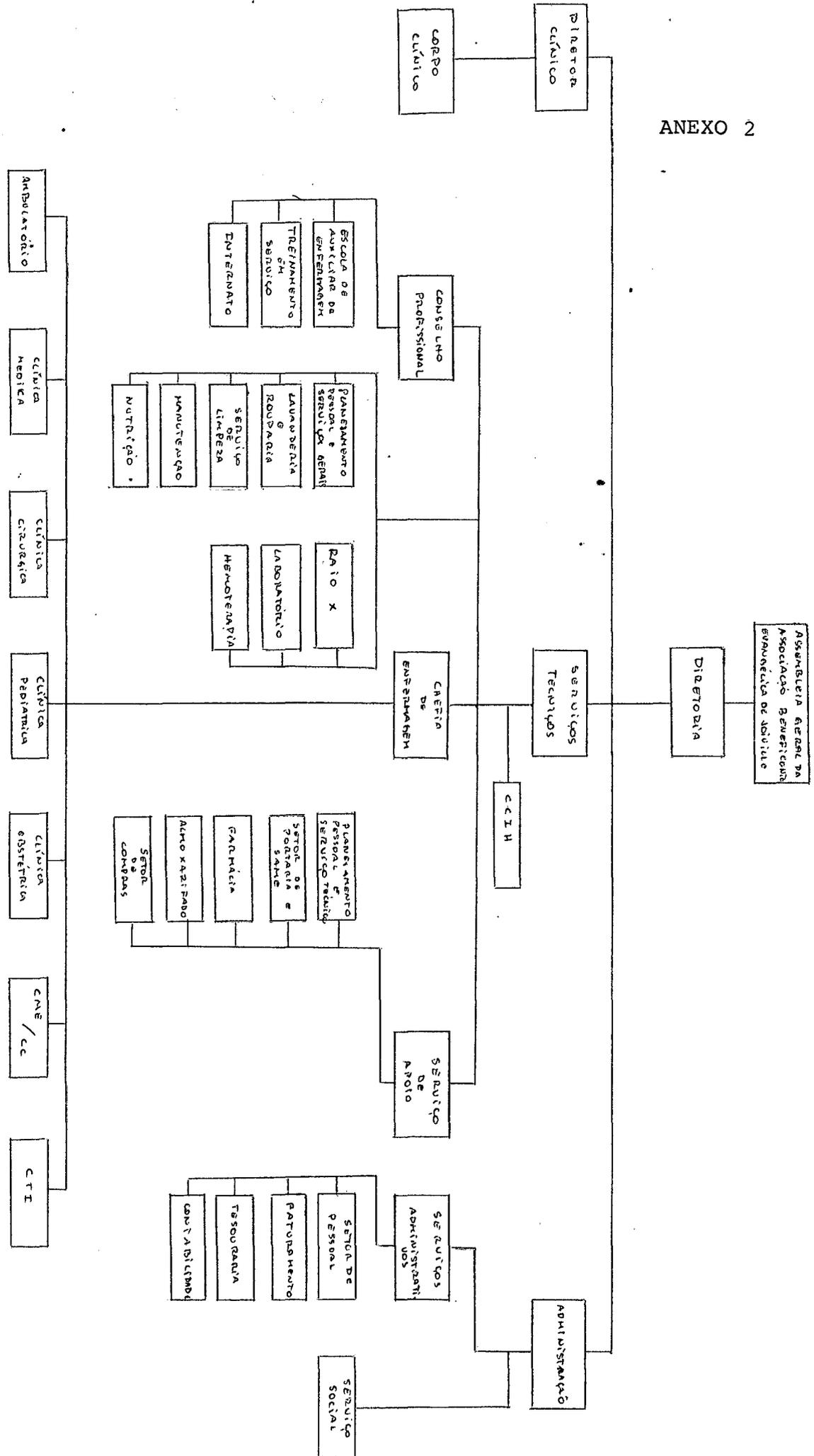
Tenho consciência de que o número de pessoas que trabalham na unidade em que vou atuar é insuficiente para uma prestação adequada de cuidados, mas creio também, que podemos vencer esta dificuldade se nos organizarmos na .. distribuição de tarefas.

V - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CAMARGO, C. de A. Como planejar programas de educação em serviço para pessoal hospitalar. Revista Paulista de Hospitais, 20(3):26-34, março, 1972.
2. Comunicações Interpessoais. UFSC. Departamento de Enfermagem. Mimeogr.
3. Comunicação com o Paciente. UFSC. Departamento de Enfermagem. Mimeogr.
4. DANIEL, L.F. A enfermagem planejada. 3a. ed., Editora Pedagógica e Universitária Ltda., São Paulo. 1981. 1-66 p.
5. Educação em Serviço. Mimeogr.
6. HORTA, A.W. Processo de enfermagem. Editora Pedagógica e Universitária Ltda, São Paulo, 1979. 3-96 p.
7. Liderança. UFSC. Departamento de Enfermagem. Mimeogr.
8. PAIM, R. Metodologia científica em enfermagem. 2a. ed. , Rio de Janeiro, 1985. 80-102 p.

9. Relato de Experiência de Reativação do Serviço de Educação Continuada da Divisão de Enfermagem do Hospital Edgar Santos. UFBA. Hospital Profº Edgar Santos. Bahia, 1985. Mimeogr.
10. Roteiro para o Histórico de Enfermagem e para a Visita Diária ao Paciente. UFSC. HU. Florianópolis, 1984. Mimeogr.
11. Supervisão. Mimeogr.
12. VAN DERSAL, W. O supervisor eficiente na empresa pública e particular. Ed. Fundo de Cultura, Rio de Janeiro , 1964. 87-109 p. Mimeogr.

ANEXOS



ROTEIRO DE HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

I. Identificação do Paciente:

- Nome completo (ou iniciais)
- Idade
- Sexo
- Estado civil, com inclusão de número de filhos
- Grau de instrução
- Religião
- Diagnóstico médico
- Data e hora de admissão

II. Queixas principais do paciente:

III. Hábitos:

- Sono e repouso:
 - . horário
 - . tempo
 - . hábitos
- Alimentação:
 - . ingesta de alimentos e líquidos
 - . horário
 - . frequência
 - . o que acha da comida do hospital
- Cuidado corporal:
 - . banho
 - . raspagem de pêlos

- . higiene oral
- Eliminações:
 - . hábitos de evacuação intestinal e urinária
 - . horário
 - . frequência
- Manutenção da saúde:
 - . exames médicos periódicos
 - . exames dentários periódicos

IV. Percepção do entrevistador sobre o entrevistado:

- Inclui observação das condições gerais do paciente, físicas e psicológicas, e necessidades de orientação.
- Nas condições físicas observar condições dos músculos para IM e rede venosa para EV.

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Paciente: _____ Reg. nº: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Estado Civil (nº de filhos): _____

Grau de Instrução: _____

Religião: _____

Diagnóstico Médico: _____

Data e Hora da Admissão: _____

ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO SISTEMATIZADA,
para visita diária aos pacientes.

- I. Queixas principais do paciente:

- II. Problemas relacionados com N.H.B.:
 - Oxigenação
 - Hidratação
 - Alimentação
 - Eliminação
 - Sono e repouso
 - Outros

- III. Condições gerais do paciente:
 - Integridade cutâneo mucosa: presença de drenos, sondas, fluidoterapia, curativos, escoriações, coloração da pele, etc.
 - Cuidado corporal: banho, higiene oral, necessidade de tricotomia, etc.

- IV. Terapêutica: condições dos músculos e rede venosa para medicação.

- V. Segurança física: necessidades de grades, restrições , condições dos equipamentos, etc.

IV. Ambiente: ordem e limpeza do leito, do ambiente, dos utensílios, equipamentos, etc; material supérfluo, etc.

Joinville, 05 de setembro de 1986.

Caro Funcionário,

A atualização, não só em enfermagem, mas em todas as profissões, é extremamente necessária e importante para um bom desempenho das atividades, manutenção dos níveis de conhecimento, e principalmente, para o despertar da "sede do saber" que leva o homem a evoluir.

Tendo esta idéia em mente, faz parte do meu projeto um objetivo que prevê um programa de atualização em serviço, que depende em grande parte de sua colaboração e participação. Para que possa elaborar este programa, gostaria que respondese as seguintes questões:

1. Quais os procedimentos ou técnicas de enfermagem que você gostaria que fossem abordadas?

2. Cite algumas doenças nas quais você gostaria de ter um conhecimento mais aprofundado.

3. Você gostaria de esclarecimentos sobre a ministração de medicamentos? Quais?

4. Outras sugestões.

MARCIA FERNANDES DOS SANTOS
Aluna de Enfermagem - USFC
VIIIa. Unidade Curricular