

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANIELY HONORIO CAMPOS

**IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
VOLTADA PARA A PARTURIENTE NA MATERNIDADE DO HOSPITAL REGIONAL
ANTONIO PAULINO FILHO EM GUARABIRA - PB**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANIELY HONORIO CAMPOS

**IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
VOLTADA PARA A PARTURIENTE NA MATERNIDADE DO HOSPITAL REGIONAL
ANTONIO PAULINO FILHO EM GUARABIRA - PB**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Saúde Materna, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Me. Ana Maria Fernandes Borges Marques

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem voltada a parturiente na Maternidade do Hospital Regional Antônio Paulino Filho em Guarabira - PB** de autoria da aluna ANIELY HONORIO CAMPOS foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

Profa. Me. Ana Maria Fernandes Borges Marques
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

Dedico este trabalho a todos os profissionais de saúde e em especial os de Enfermagem que atuam no Hospital Antônio Paulino Filho, profissionais que se dedicam a seus pacientes, amigos cujo me acolheram, me capacitaram e me deram a oportunidade de conviver nesta família que compõe o Complexo Regional de Saúde de Guarabira.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família em geral, por toda ajuda e paciência, por servir de estímulo, para que nunca pare de buscar novos conhecimentos;

Agradeço as todas às parturientes fontes de inspiração que me incentivaram a promover algo novo na área, que as ajudasse a mudar a realidade desse espaço;

Agradeço a ex - Secretária de Saúde de Tenente Laurentino Cruz (RN), Graça Alexandra junto a Lídia Dantas, por ter me incentivado, ajudado e apoiado a ingressar nesta Pós Graduação;

Agradeço as Coordenadoras Enf^a Kátia Maria e Enf^a Maria de Lurdes (Lurdinha), por ter cedido este espaço para expor novas práticas assistenciais nesta instituição;

Agradeço a minha Tutora e Orientadora Ana Maria Fernandes Borges Marques por todas as vezes que não permitiu que eu fraquejasse nesta jornada.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
3 MÉTODO.....	15
3.1 Objetivo Geral.....	15
3.2 Objetivos Específicos.....	15
3.3 Metodologia.....	15
3.4 Area de abrangência e caracterização.....	16
3.5 População contemplada.....	16
3.6 Técnicas de trabalho utilizadas.....	17
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	18
4.1 Viabilizações das práticas oferecidas.....	18
4.2 Instrumento para verificação da aplicabilidade das práticas.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
ANEXOS.....	25

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Esquematização da importância da implementação assistencial.	11
Figura 2. Sequência de etapas do Processo de Enfermagem.	13
Figura 3. Parturientes no acolhimento inicial pela equipe de Enfermagem.	17
Figura 4. Parturiente no pós parto imediato.	18
Figura 5. Parturiente no bloco cirúrgico, em seguida em alojamento conjunto.	21

CAMPOS, Aniely Honorio. Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem voltada a parturiente na Maternidade do Hospital Regional Antonio Paulino Filho em Guarabira – PB, 2014. Plano Assistencial (Especialização em Linhas de cuidados em Enfermagem: Saúde Materna, Neonatal e do Lactente) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

RESUMO

Este estudo objetivou viabilizar a implementação da sistematização da assistência em enfermagem no serviço de atendimento a parturiente. Trata-se de um projeto de implantação que visa a reformulação das práticas assistenciais introduzindo o uso de cada etapa do processo de enfermagem na forma escrita documentada no prontuário da paciente. Foi realizado em uma Maternidade de um Hospital público da Paraíba. O projeto consistiu na reformulação e introdução de novas fichas assistenciais de uso da enfermagem, procurando obedecer as etapas do processo de enfermagem de modo que favorecesse a continuação sistemática desta assistência a parturiente. O resultado observado com a introdução dessa prática foi a de maior eficácia do serviço, aproveitamento do tempo uma vez que com o direcionamento das atividades se obteve maior agilidade para resolução dos problemas, além de permitir qualidade do serviço oferecido àquela população. Neste contexto observa-se que o uso da SAE nas instituições hospitalares principalmente no setor da maternidade permite que o Enfermeiro e sua equipe ganhe confiança e atinja os seus verdadeiros objetivos para com a parturiente ganhando a credibilidade para com a sociedade.

Palavras - chave: Processo de enfermagem - SAE- Parturiente - Equipe de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente as discussões sobre o uso da Sistematização da Assistência em Enfermagem - SAE vêm se intensificando dentro dos ambientes hospitalares, estas práticas incentivam as ações voltadas aos pacientes e quando se pensa na parturiente, percebe-se a necessidade de melhorar o atendimento, dar um suporte adequado a esta clientela, onde a assistência de enfermagem representa a solução por meio de suas intervenções, que amenizam e ajudam a resolver os problemas encontrados.

De acordo com o decreto COFEN nº 94.406/87 que regulamenta a lei 7.498 de 25/06/86 (Lei do Exercício Profissional) cujo expõe a abordagem da complexidade no atendimento prestado pelo enfermeiro além de seu nível atuante no direcionamento dos serviços, destaca-se que a SAE é uma atividade privativa deste profissional, norteador atividades que envolva toda a equipe, direcionando o trabalho para um objetivo que vise suprir as necessidades do cliente, por meio da execução e viabilização do processo de enfermagem em suas etapas (COFEN, 1986). Além disso, a resolução 272/2002 revogada pela resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determina o uso da SAE nas instituições de saúde brasileiras, uma vez que o desuso desse processo implica na falta de credibilidade nas ações de enfermagem e desorganização no direcionamento dos serviços (COFEN, 2002; COFEN, 2009).

Diante desta recomendação a SAE torna-se ferramenta importante nessa atuação, fazendo surgir à necessidade de montar e obedecer a critérios que englobem o uso dessa prática no serviço de enfermagem voltado para a parturiente que necessita de atendimento na Maternidade do Hospital Regional Antônio Paulino Filho, no município de Guarabira (PB). Desvelar estas ações se trata de realidades necessárias para a instituição, mas que implicam em um desafio por parte de todos, no entanto buscaremos melhorar e implantar o uso da sistematização, ajudando na reformulação destas ações dentro deste setor, implementando as práticas e propiciando a continuidade deste plano assistencial.

Estas parturientes enfrentam uma grande mudança em suas vidas, independentemente do número de gestações já vividas, este período trata-se de um momento único, onde estas clientes são atores principais desta mudança, por isso surge a iniciativa de ampliar, melhorar, implantar o que falta e dar subsídios para a execução dos serviços voltados para este tipo de atendimento.

A Sistematização é uma ferramenta muito importante para todos os profissionais de

enfermagem, principalmente aqueles que trabalham com a saúde materna, do neonato e do lactente. É algo que deve ser trabalhado minuciosamente em cada uma de suas etapas. Apesar de todos os profissionais já ouvirem falar destes processos, para entender sua importância é preciso que haja uma reformulação das práticas assistenciais, permitindo a reorganização do setor para que possibilite a realização do serviço.

Como profissionais de enfermagem observávamos como o funcionamento do serviço necessitava dessa reformulação, não só para atender as necessidades destas pacientes, mas como também para ajudar os profissionais envolvidos com o setor a se destacarem positivamente facilitando o serviço, melhorando o atendimento.

A Contribuição que buscaremos com esse projeto busca satisfazer e suprir as necessidades destas parturientes, além de possibilitar o uso das práticas assistenciais propondo a melhoria dos serviços oferecidos por meio da implantação da SAE no setor.

Ao discorrer sobre essa necessidade, verificamos a importância de realizar uma proposta de organização dessa assistência, propondo viabilizar a implementação da sistematização da assistência no serviço de atendimento às parturientes daquela instituição, além de promover a melhoria do atendimento de enfermagem à parturiente por meio da inclusão do processo de enfermagem e suas etapas, buscando a resolução das necessidades dessa clientela desde seu acolhimento, incentivar a reflexão das práticas de enfermagem assim como sua execução neste setor desde a entrada, estadia e saída da parturiente com seu RN e facilitar o uso dos registros de enfermagem de forma eficaz, por meio da reformulação dos mesmos, visando um bom acompanhamento por meio desde dados.

O Objeto deste estudo enfoca a implementação na prática assistencial oferecida pela equipe de enfermagem voltada para a parturiente propondo um modelo assistencial que busca dar importância às necessidades físicas, pessoais e culturais respeitando as diferenças expostas e relatadas diante de nosso vínculo articulador.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A prática assistencial de enfermagem vem se destacando no seu modo de intervir, ao longo dos anos é possível notar estas mudanças que refletem em um avanço de uma atividade que prestava cuidados por meio da caridade, para uma profissão que busca conhecimentos mais ampliados na área. Exigindo assim, um profissional com olhar técnico-científico para poder agir melhor diante das circunstâncias e problemas apresentados em sua vivência diária.

Simultaneamente ao processo de enfermagem surge a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com uma forma ampla de medidas de direcionamento, utilizada como uma metodologia de característica íntegra, proposta para suprir as medidas assistenciais. Potter (2010) ressalta que, esta sistematização implica em grande importância dentro das instituições de saúde, que deve estar presente como uma inovação implementada, completando as ações, possibilitando a reavaliação, revisão e execução dos planos de cuidado, enquanto que a implementação, consistirá no próximo passo, agindo na atualização constante de informações, propiciando a mudança desse plano sempre que necessário, direcionando-o de acordo com as necessidades do cliente, onde por meio dela é possível completar e complementar estas ações, listando e comparando todas as alternativas aparentes, possibilitando a sua avaliação e eficácia.

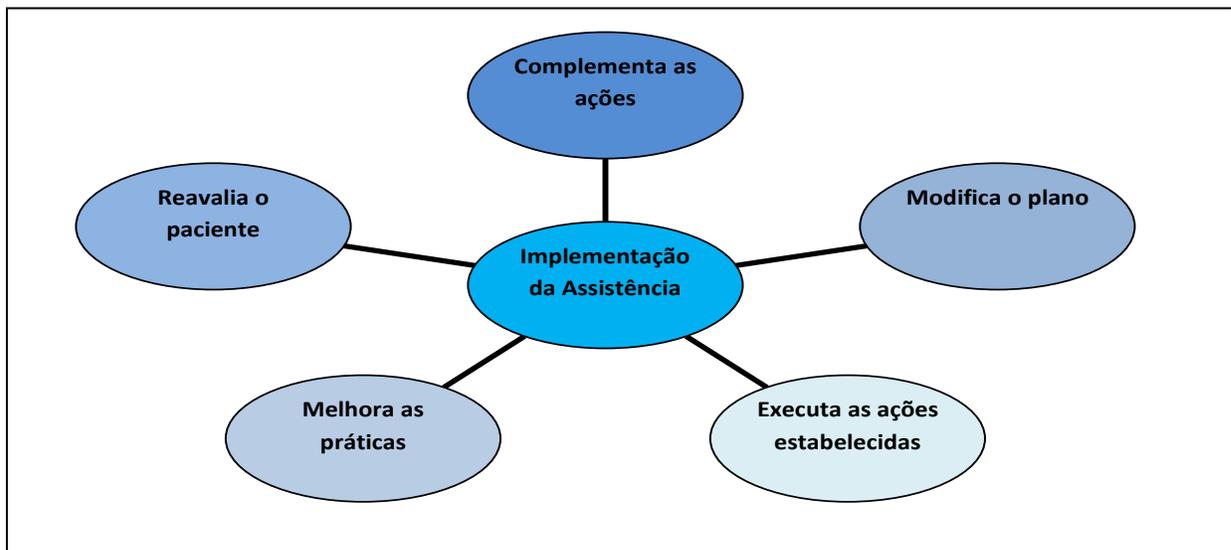


Figura 1. Esquematização da importância da implementação assistencial (Potter & Perry, 1998, p.102).

A implantação da SAE atualmente é exigida por meio da resolução 272/02 revogada pela resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), se tornando imprescindível a sua aplicação em instituições públicas e privadas, na qual incube privativamente ao enfermeiro a sua implantação, seu planejamento, organização, execução e avaliação por meio do processo de enfermagem. De acordo com tais resoluções as etapas que devem ser seguidas compreendem a partir da consulta de enfermagem: histórico (entrevista), exame físico, diagnósticos, prescrição e evolução de enfermagem (COFEN, 2002; COFEN, 2009).

A instituição hospitalar seja ela pública ou privada que utiliza a SAE, passa a ter uma maior credibilidade, uma vez que, essa ferramenta proporciona a melhoria da qualidade dos serviços, trazendo satisfação principalmente do cliente, melhorando a imagem da equipe de enfermagem como prestadora direta das ações e cuidados. Entende-se que o processo de enfermagem é direcionado por esta sistematização e segue satisfazendo as necessidades do cuidado necessário, uma vez que:

"O processo de enfermagem é uma conduta deliberada de resolução de problemas, para satisfazer as necessidades de cuidados de saúde e os cuidados de enfermagem junto ao paciente. Ele envolve a investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, com as modificações subsequentes do feedback que promove a resolução dos diagnósticos de enfermagem"(NETTINA, 2003, p. 4).

Este processo possui o propósito de tomar em consideração as necessidades de cuidados à saúde de um determinado indivíduo, obedecendo a um conjunto de ações que busca resolver as carências apresentadas. Smeltzer e Bare (2012) abordam que além das etapas mais descritas neste processo como as mencionadas, os *Standards of Clinical Nursing Practice* de Ana (1998) incorporam as determinações dos resultados nesta sequência, favorecendo as etapas e enfatizando as ações. Apesar disso as etapas mais executadas ainda são as cinco tradicionais já mencionadas, talvez porque na prática hospitalar raramente possa ser avaliado toda a sequência de resultados, principalmente os de longo prazo, uma vez que o cliente na maioria das vezes não se encontra

mais na instituição. A demonstração a seguir, retrata o sequencial de etapas que caminham junto a SAE para desenvolver uma assistência mais aplicável ao cliente:

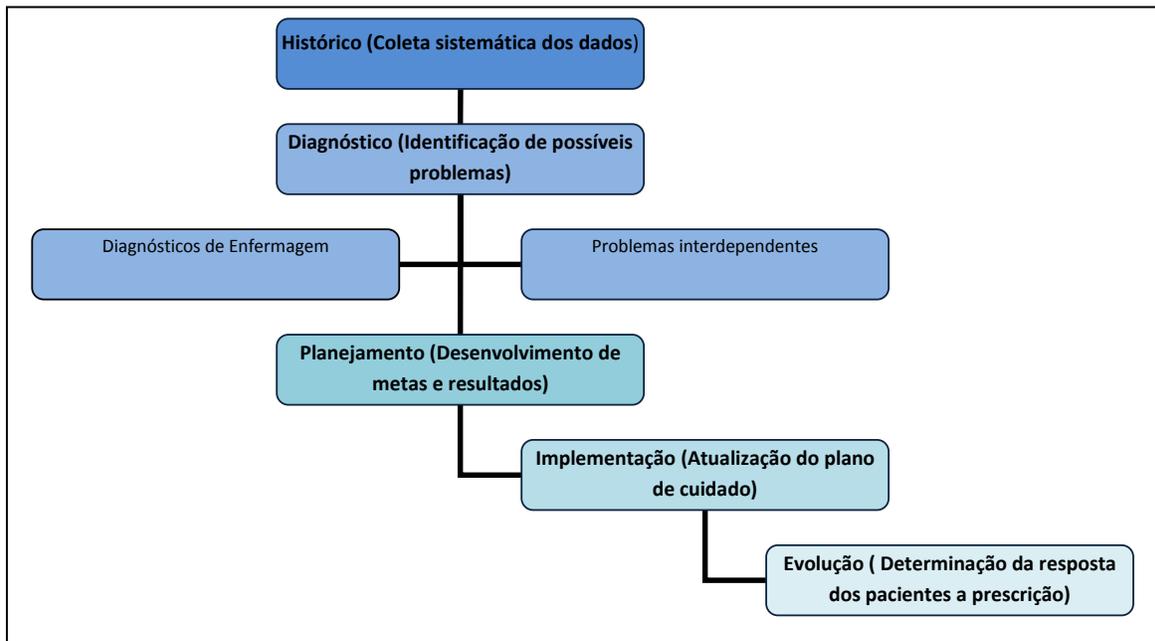


Figura 2. Sequência de etapas do Processo de Enfermagem (Smeltzer & Bare , 2012, p.38).

Através da SAE é possível detectar as necessidades de cada paciente para direcionar de forma satisfatória as intervenções que venham a surgir por meio da realização deste processo. Estas diretrizes colaboram para que o profissional de enfermagem determine diferentes tomadas de decisões para realizar o plano assistencial (SMELTZER & BARE , 2012).

Observar utilizando algumas técnicas são de grande valia para complementar de forma eficaz essa sistematização. As ações que os profissionais podem seguir aprimorando sua abordagem terapêutica permitem escutar o paciente com períodos de silêncio para propiciar a reafirmação por parte do profissional, daquilo que foi exposto a ele pelo paciente, visando a confirmação do mesmo, o fazendo refletir àquilo que foi exposto. Ajudar neste esclarecimento faz o cliente verbalizar suas ideias, sentimentos e necessidades, ajuda na comunicação aberta e o faz ficar a vontade, para expressar seu humor, ansiedades e medos, logo então, essa prática possibilita o repasse de informações consideradas importantes para o profissional, permitindo o compartilhamento das percepções pela equipe e sugere novas opções de escolha de intervenções (SMELTZER & BARE, 2012)

Quando esse processo é seguido e apresenta-se eficaz, rapidamente os resultados aparecem de forma favorável, os diagnósticos tornam-se precisos e o plano assistencial mostra bons resultados, trazendo a satisfação da equipe e principalmente do paciente.

A administração da assistência de enfermagem ao paciente permite orientar o direcionamento do trabalho para que o profissional possa executar todo o processo de enfermagem composto de suas etapas. Através dessa sistematização é possível guiar a assistência prestada, obedecendo e suprimindo as necessidades individuais do cliente.

Basendo-se nas ideias de Carvalho & Bachion (2009), observa-se que as instituições que utilizam a SAE se diferenciam das demais, porque demonstra a sua preocupação com o direcionamento dos serviços, um conhecimento técnico científico por parte do enfermeiro para poder desempenhar as ações no serviço em diferentes tipos de abordagens. Esta sistematização serve de subsídio para a implementação das práticas, exige que o enfermeiro mantenha um contato direto com o paciente, família e comunidade, para poder intervir junto aos problemas usando seu conhecimento e habilidade.

Aplicar a essa prática exige que os profissionais mantenham interesse e se preocupem com sua verdadeira essência, pois na maioria das vezes estes profissionais revelam dificuldades para essa inovação que já é vista como uma necessidade. É preciso mostrar a importância de se conhecer os verdadeiros princípios e objetivos dessa atividade, para que a mesma não caia futuramente em um mero processo que finge ser executado.

A implantação da SAE nas instituições garante a comunicação entre os profissionais de forma multidisciplinar, buscando não só o cuidado medicamentoso, mais dando importância àquele indivíduo como um todo. Apesar de toda a exigência por parte do Conselho Federal de Enfermagem através de suas resoluções e da necessidade que os pacientes têm no desenvolvimento destas práticas, o desenvolvimento da SAE nas instituições públicas e privada no Brasil ainda caminha a passos lentos de sua verdadeira concretização (RAMOS, SILVA & SANTOS, 2011).

3 MÉTODO

3.1 OBJETIVO GERAL

Viabilizar a implementação da sistematização da assistência no serviço de atendimento a parturientes na Maternidade do Hospital Regional de Guarabira -PB.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover a melhoria do atendimento de enfermagem à parturiente por meio da inclusão do processo de enfermagem e suas etapas, buscando a resolução das necessidades dessa clientela desde seu acolhimento;
- Incentivar a reflexão das práticas de enfermagem assim como sua execução neste setor desde a entrada, estadia e saída da parturiente com seu RN;
- Facilitar o uso dos registros em enfermagem de forma eficaz, por meio da reformulação dos mesmos, visando um bom acompanhamento por meio desde dados.

3.3 METODOLOGIA

A metodologia aplicada se deu por meio de um levantamento que envolveu as ações de enfermagem realizadas no setor para com a população contemplada, tentado viabilizar estes procedimentos através das práticas de enfermagem decorrente do uso da sistematização dos serviços.

Ao decidirmos pela a concretização desse projeto, revemos, repensamos e refletimos as atuais necessidades existentes, para que se fizesse uma opção que viesse a contribuir para a melhoria dos serviços e das ações daquele setor, uma vez que os envolvidos e principalmente os beneficiados precisavam destes parâmetros para conseguir suprir suas carências. Po e meio dos estudos relatados por Castilho; Ribeiro e Chirelli (2009), foi possível ter uma idéia demonstrativa do direcionamento destas ações que iriam ser implantadas neste setor.

A opção escolhida para este trabalho de Conclusão de curso foi a Tecnologia de Concepção, procurando implantar a reformulação das práticas de enfermagem utilizadas naquele setor por meio da SAE, uma vez que vendo as necessidades das parturientes observou-se a

dificuldade de direcionamento dos serviços, através disso foi possível repensar as práticas estabelecidas e as que poderiam ajudar na melhoria dessa assistência voltada a estas pacientes. Este trabalho foi fruto de um desejo no desenvolvimento de uma prática sistemática que se utiliza de um conhecimento teórico científico voltado para a realidade presente nesta instituição.

Diante disto de acordo com Reibnitz et al (2013), esta escolha temática da Tecnologia de Concepção proporciona o desenvolvimento de ações e projetos voltados para essa área assistencial, que envolve as parturientes desta instituição, cujo este modelo de trabalho se concretiza por meio de outras experiências já relatadas no decorrer deste embalsamento nos guiando nesta trajetória, isto nos implica em:

"Mostrar como se planeja uma intervenção fundamentada; Demonstrar a atividade de um referencial ou método de prática assistencial ou educativa e como esse qualifica a ação" (REIBNITZ et al, 2013, p.37).

Além da implantação inovadora essa nova concepção nós auxiliará no dia a dia com estes roteiros estabelecidos e voltados para esta clientela, partindo como fruto de mudança que busca principalmente uma forma ágil de identificar os problemas unindo-os a facilidade objetiva de registrar e documentar tais alterações identificadas nestas pacientes.

Para que este plano possa ser aproveitado o máximo possível, o mesmo foi lançado como proposta à Coordenação Geral e Setorial de Enfermagem como também, à Direção Geral, deste Hospital Regional por meio do Procedimento Operacional Padrão - POP, este já proposto e entregue a Secretaria de Administração do Estado, visando melhorar este setor por meio dessa sistematização, melhorando o suporte aos que necessitam dele.

Destacamos que este plano não envolve e nem se trata de uma pesquisa, mais sim de uma modalidade de implantação de novas práticas, por esse motivo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais (apenas a tecnologia produzida).

3.4 ÁREA DE ABRANGÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO

O plano contemplará o setor da Maternidade do Hospital Regional Antônio Paulino Filho, instituição essa que serve como referência para toda conhecida região do brejo Paraibano. Este

setor atende cerca de aproximadamente 30 gestantes por dia, realizando partos de baixa e média complexidade.

A instituição encontra-se localizada no município de Guarabira, localizada na Mesorregião da Mata Paraibana, mas politicamente conhecida como a rainha do Brejo pelo fato de se tratar de um grande e importante centro econômico do Agreste Paraibano, ficando a 98 quilômetros da capital João Pessoa.

3.5 POPULAÇÃO CONTEMPLADA

A população contemplada foram parturientes que utilizam e necessitam do serviço da maternidade na forma de internação hospitalar e/ou observação ambulatorial.



Figura 3. Parturientes no acolhimento inicial pela equipe de Enfermagem. Foto: Anieli Campos

As técnicas utilizadas por meio da SAE consistem na implementação do serviço, procurando inovar as práticas já então realizadas naquele setor, promovendo a facilitação da formulação de intervenções e reavaliação da paciente ao fim de sua estadia neste setor.

3.6 TÉCNICAS DE TRABALHO UTILIZADAS

Com base nos relatos de Garcia & Nobrega (2009) que propõe algumas técnicas para esta implementação, realizamos uma observação indireta no setor de Dezembro a Janeiro de 2014,

onde foram revistos os históricos trabalhados pela equipe e sua eficácia no plano de atendimento a estas mulheres, também se observou de forma indireta as dificuldades dos profissionais e dos pacientes quanto aos métodos de direcionamentos assistenciais empregados no setor, com isso foi avaliada uma forma sistemática de introduzir o processo de enfermagem por meio de suas etapas, sistematizando-o, isso se deu por meio da readaptação das fichas de uso da enfermagem (Anexo 10) presente no prontuário destas pacientes. Essa primeira inovação no modelo de assistência já tinha sido implantado na clínica médica desta mesma instituição, demonstrando uma melhoria da assistência (Anexos 6, 7, 8 e 9).

4 RESULTADO E ANÁLISE

De acordo com a modalidade assistencial escolhida, o produto é o próprio projeto e plano de ação desenvolvido – TECNOLOGIA DE CONCEPÇÃO. Logo, implementamos os históricos de enfermagem existentes naquele setor dando ênfase a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) voltados para esta clientela, usando o processo de enfermagem de forma sequencial sugerido pela resolução COFEN número 358/2009, ampliando, organizando, aperfeiçoando -o e readaptando-o as condições apresentadas.



Figura 4. Parturiente no pós parto imediato. Foto: Aniely Campos

4.1 VIABILIZAÇÕES DAS PRÁTICAS OFERECIDAS

Como resultado houve a implantação das novas fichas assistenciais de utilização da equipe de enfermagem anexadas ao fim deste projeto, modelo elaborado após análise da prática relatada por Neves (2010) e exposto também por meio outro setor deste hospital cujo implicou em melhoria das práticas oferecidas. Estas fichas parte como resultado da própria sistematização da assistência, permitindo a realização de todo o processo obedecendo e favorecendo cada etapa. As fichas assistenciais implantadas foram formuladas e subsidiadas por meio das sugestões

oferecidas por Sparks & Taylor(2000), onde sua obra ajuda o profissional a tomar um direcionamento do que pode ser oferecido para complementar essa SAE, seguindo estas sugestões foram reformuladas cada documento assistencial, cujo suas definições resultaram em:

A) Ficha de Histórico de Enfermagem e Exame Físico

O anexo 1 retrata a abordagem do histórico de enfermagem como de rotina na instituição, este documento foi formulado através de estudos relatados por Burroughs (1995) cujo mostra todos os sinais e sintomas do inicio do trabalho de parto ao pós parto e através das abordagens propostas por Iyer, Tapitch & Bernocchi-Losey (1993) onde a enfermagem irá se deparar com todo essas etapas decorrentes do estado geral da paciente e seu processo. Essa ficha contemplará a primeira etapa de anotações após entrevista, método já aplicado na instituição. Após esta abordagem este evento compreenderá no primeiro momento para com a parturiente possibilitando os relatos de admissão, apesar desse primeiro encontro se tratar de uma etapa diferente e independente do exame físico essa entrevista irá permear o mesmo. O subsidiando para que possam ser realizadas as etapas seguintes.

B) Ficha de Diagnósticos de Enfermagem

O anexo 2 mostra a formulação de um novo modelo, inspirada no capítulo de Enfermagem obstétrica de Nettina (2003), que retrata no seu terceiro volume cada sintoma e abordagem que deve ser trabalhada para com a parturiente. Também por meio da abordagem realizada na obra de Cruz (2008) e nas sugestões do livro de Sparks, Taylor & Dyer (2000). Esta ficha que até então não era utilizada no setor, abordará estes diagnósticos mais prováveis na área da Enfermagem Obstétrica e seu uso se dará por meio de práticas e métodos objetivos, fáceis de assimilar, possibilitando maior aproveitamento de tempo para o enfermeiro, além de facilitar a leitura e execução por parte dos demais que compõem a equipe, com um espaço para identificação de novos diagnósticos. Esta ficha terá um espaço para realização de outras observações na forma subjetiva.

C) Ficha de Intervenção de Enfermagem (Prescrição)

O anexo 3 implica na ficha de Diagnóstico de Enfermagem a fim de agilizar o atendimento por meio da relação com estes que foram identificados, possibilitando um espaço de

checagem das atividades realizadas pela parte técnica e com um espaço para verificação do Enfermeiro da checagem destes procedimentos, possibilitando a supervisão, se os mesmos foram ou não realizados. Uma observação importante adotada é não sugestão de horários para estas intervenções, obedecendo aos critérios de cada caso. A formulação destes horários caberá ao enfermeiro de acordo com a gravidade encontrada.

D) Ficha de Evolução de Enfermagem

O anexo 4 se trata de uma ficha que substituiu a forma antiga cujo se encontrava junto a ficha de anotações utilizada pelo técnico em enfermagem, com a mudança ela se torna separada sendo manuseada apenas pelo enfermeiro, logo ficando separada ela propicia a continuidade da avaliação de atendimento e das ações prescritas pelo enfermeiro do dia anterior. Por meio dela é possível avaliar se os diagnósticos de enfermagem e intervenções se tornaram eficazes.

E) Ficha de Relatório de Anotações da Enfermagem

O anexo 5 refere-se as atividades e ações realizadas pelo técnico de enfermagem sob a supervisão do enfermeiro, nela constarão os dados referentes as alterações dos sinais vitais da parturiente, seu estado geral, alterações observadas, relatando de forma prática e objetiva com espaços para assinalar e para escrever estas alterações possibilitando o ganho de tempo e maior agilidade no serviço pelo profissional da área técnica, além de permitir a observação de alterações que não foram relatadas ao enfermeiro que lidera a equipe. Também constará de um anexo de justificativa a fim de explicar o motivo do não cumprimento ou da não continuação da intervenção, como também de seus possíveis motivos.

E) Ficha de Evolução Multidisciplinar

O anexo 6 compreenderá em um espaço reservado para documentar alterações sofridas pela parturiente relatada por profissionais de áreas a fins como: psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, enfermeiros e quando necessários médicos.

Esta ficha já implantada, proporciona um acompanhamento multidisciplinar de grande importância para enfermagem, pois por meio destas anotações neste setor que acolhe a parturiente, o enfermeiro tomará conhecimento de muitas alterações sofridas pela paciente ajudando a reformular os diagnósticos já então citados, além da realização de um trabalho em

equipe na forma multidisciplinar.

4.2 INSTRUMENTOS PARA VERIFICAÇÃO DA APLICABILIDADE DAS PRÁTICAS

O instrumento utilizado para verificação da aplicabilidade se dará quando esta sistematização após sua implantação proporcionar a continuidade destas ações, permitindo a observação da melhoria das práticas oferecidas.

Isso se dará com a diminuição dos riscos sofridos pela parturiente nessa etapa do parto, ocorrendo diminuições nos processos de contaminação, transparência dos serviços oferecidos evidenciado pela sensação de segurança estabelecido pela equipe para com a paciente além de, promover a satisfação da equipe devido ao direcionamento de suas atividades. Essa SAE organizará o serviço, de forma dinâmica e sistematizada, levando em conta as questões legais da profissão através do uso do processo de enfermagem.



Figura 5. Parturiente no bloco cirúrgico em seguida em alojamento conjunto. Foto: AnIELy Campos.

Essa verificação também será possível quando, houver relatos por parte da parturiente que suas necessidades estão sendo supridas, resultando em uma condição favorável para a sua

recuperação. Esperamos que este projeto modifique a forma de atendimento e trabalho por parte dos profissionais de enfermagem neste Hospital e Maternidade, prestando uma melhor assistência a parturiente, por meio do uso da dessa ferramenta tão importante que é a SAE que permite implantar práticas humanizadas, buscando tornar a instituição bem vista pela população daquela região que tanto necessita destes serviços, além de suprir as necessidades destas mulheres durante este período tão importante em suas vidas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Implementar estas práticas assistenciais dentro da Maternidade do Hospital Regional Antônio Paulino Filho, implica em melhorar a qualidade dos serviços e da assistência oferecida a parturiente . Isso consiste em um grande avanço na área do cuidar proporcionando uma prática de enfermagem impulsionada por essa sistematização.

Neste contexto observamos a importância do uso da SAE para direcionamento das práticas assistenciais neste Complexo hospitalar. No entanto, se faz necessários treinamentos e reciclagem para que os enfermeiros atuantes na maternidade não se tornem reféns dessa prática pelo fato de desconhecem a sua essência ou utiliza-la de forma superficial, comprometendo a eficácia da aplicação das etapas necessárias. Isso pode ocorrer devido à falta de preparo na graduação destes profissionais, prática que deve ser corrigida por meio da reciclagem nesta instituição, preparando estes profissionais para o planejamento e execução através de uma visão técnica científica das alterações encontradas em sua clientela.

Contudo, despertar o compromisso nestes profissionais pode ajudar para que não só o enfermeiro mais toda a sua equipe descubra a importância de suas ações, inovando atividades rotineiras melhorando a qualidade da assistência implantada. Por fim, conclui-se que após essa proposta de implantação da SAE voltada para a parturiente, se faz necessário o processo de educação continuada voltada para a equipe da maternidade, para que no futuro essa sistematização implantada possa ser complementada por novos tópicos inovadores e não venha a comprometer o seu uso pela falta de conhecimento e interesse por parte da equipe.

REFERÊNCIAS

1. BURROUGHS, Arlene. **Uma introdução à enfermagem materna**. 6.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 154 - 435.
2. CARVALHO E.C.; BACHION M.M. Processo de enfermagem e sistematização da assistência de Enfermagem – Intenção de uso por profissionais de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet]. 2009 [citado 2009 set]; [acesso em 2011 set 23]; 11(3):466. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a01.htm>
3. CASTILHO N.C.; RIBEIRO P.C.; CHIRELLI M.Q. A Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Serviço de Saúde Hospitalar do Brasil. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet]. 2009 [citado 2009 jun 1]; [acesso em 2014 fev 25]; 18(2):280-9. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/11.pdf>
4. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução COFEN-272/2002** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. [citado 2002 ago 27]. [Internet]; [acesso em 10 mar. 2014]. Disponível: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4309>
5. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução COFEN nº 358/2009** Dispõe sobre a sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.portalcofen.com.br/_novoportal Acesso em: 10 mar 2014.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução COFEN nº 94.406/87** Regulamenta a Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e da outras providências. Brasília, 1987. Disponível em http://novo.portalcofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html acesso em 20 de mar 2014.
7. CRUZ, D.A.L.M. Processo de enfermagem e classificações. In: Gaidzinski RR. **Diagnóstico de Enfermagem na Prática Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
8. GARCIA T.R.; NÓBREGA M.M.L. Processo de enfermagem: Da teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Esc Anna Nery Revista de Enfermagem** [Internet]. 2009 [citado 2008 dez 18]; [acesso em 2014 fev 25]; 13(1):188-193. Disponível: http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20091/ARTIGO%2024.pdf
9. NETTINA, Sandra M. Brunner, **Prática de Enfermagem**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 1694 p.
10. NEVES, R. S. Análise da implementação da Sistematização de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 63, n. 2, p. 222-9, Mar-Abr 2010.

11. POTTER, Patricia A; PERRY, Anne G. **Grande tratado de Enfermagem Prática**. 3ed. São Paulo: Santos, 1998. 999 p.
12. POTTER, P.A. O Sistema de Prestação de Cuidado de Saúde. In: Potter PA, Perry AG. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010 . p. 06 - 24.
13. RAMOS, H. V.; SILVA, M. C.; SANTOS, M. N. O. Aplicação da Sistematização de Assistência de Enfermagem nas Unidades de Saúde Pública e Privada da cidade de Trindade. **II Seminário de Pesquisas e TCC da FUG**. Goiás, 2011. [acesso em 20 mar 2014] disponível em fug.edu.br/2010/pdf/tcc/enf_aplicacao_sistematizacao.pdf
14. REIBNITZ, Kenya Schmidt. et al. **Curso de especialização em linhas de cuidado da enfermagem: Desenvolvimento do processo de cuidar**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina/ Programa de Pós graduação em Enfermagem, 2013, p. 36-38.
15. SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G. Brunner & Suddarth, **Tratado de enfermagem médico- Cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. P 15- 47 (v. 1)
16. SPARKS, Sheila M; TAYLOR, Cynthia M; DYER, Janyce G. **Diagnóstico em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2000. 479 p. (Enfermagem Prática)
17. IYER, Patricia W; TAPITCH, Barbara J; BERNOCCHI-LOSEY, Donna. **Processo e Diagnóstico em Enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 325 p.

ANEXO 1
ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMPLEXO DE SAÚDE DE GUARABIRA

EXAME FÍSICO

NOME DA PACIENTE: _____

LEITO: _____ **SETOR:** _____

IDADE: _____ **DATA DE ADMISSÃO:** _____

Gesta: _____ **Para:** _____ **Aborto:** _____

Parto anterior: () Não se aplica

() Sim [] Normal [] Cesário

motivo _____

Tampão mucoso: () Presente () Ausente

Condição do colo: () Endurecido () apagado () facilmente dilatável ou flexível ()

Fechado () aberto (dilatado)

Estagiamento: () encaixado _____ horas () Flutuante _____ horas

Contrações uterinas: _____ hora: _____

_____ hora: _____

_____ hora: _____

_____ hora: _____

Dilatação uterina: _____ hora: _____

_____ hora: _____

_____ hora: _____

_____ hora: _____

Rompimento de membranas; RPDM () Não () Sim, Se sim especificar hora:

_____ **RDM:** () Não () Sim, Se sim especificar hora: _____

Realização de EEE: () Sim () Não

Ausc. BCF: () Positivos - **Localização:** _____ **Frequência:** _____ **Bpm**

() Não Localizado

MVF: () Positivos () Negativos

Condição do períneo () íntegro () Com ulcerações ou alterações sugestivas de DSTs

Monitorização cardiotetral: () Não

() Sim por: () cardiocógrafa () Por cateter intrauterino (UCPI) () Ultrassom ()

Eletrodos (EEF)

Complicações: () Não () Sim

Se sim, tipo: _____

Patologias : () Não () Sim **Tipo:** _____

Assin. e carimbo do Enfermeiro responsável

ANEXO 2
ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMPLEXO DE SAÚDE DE GUARABIRA

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

NOME DA PACIENTE: _____

LEITO: _____ **SETOR:** _____

IDADE: _____ **DATA DE ADMISSÃO:** _____

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICOS IDENTIFICADOS	DATA	DIAGNÓSTICOS IDENTIFICADOS	DATA
() Medo		() Adaptação prejudicada	
() Angustia		() Déficit do autocuidado	
() Ansiedade		() Confusão	
() Dor		() Amamentação ineficaz	
() Constipação colônica		() Nutrição alterada	
() Déficit do volume hídrico		() Deglutição prejudicada	
() Risco de infecção		() Hipertermia	
() Alterações da eliminação urinária		() Hipotermia	
() Ineficácia do padrão respiratório		() Débito cardíaco diminuído	
() Comprometimento da mobilidade física		() Baixa autoestima situacional	
() Comunicação verbal prejudicada		() Distúrbio da imagem corporal	
() Ineficácia da adaptação individual		() Integridade da pele prejudicada	
() Paternidade alterada devido inexperiência		() Sono e repouso prejudicado	
() Comprometimento da S Alterações sensoriais decorrentes da analgesia		() Recuperação cirúrgica retardada	
() Integridade tecidual relacionado a separação da placenta		() Volume excessivo de líquidos	
() Risco de lesão pela hemorragia potencial		() Volume de líquido deficiente	
() Náuseas e /ou vômitos		() Outros:	

ANOTAÇÕES ADICIONAIS

Carimbo/Enfermeiro (Coren)

ANEXO 3
ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMPLEXO DE SAÚDE DE GUARABIRA
INTERVENSÕES DE ENFERMAGEM

NOME DA PACIENTE: _____

LEITO: _____ **SETOR:** _____

PRESCRIÇÃO	DATA ____/____/____	DATA ____/____/____
	HORÁRIOS	HORÁRIOS
Fornecer líquidos e lascas de gelo, quando permitido.		
Avaliar a urina para cetona e glicose		
Administrar líquidos IV conforme indicado		
Verificar sinais vitais		
Monitorar FCF		
Incentivar deambulação		
Rever o plano de nascimento e fazer revisões apropriadas		
Realizar massagem de conforto		
Realizar mudança de decúbito/ posição		
Monitorar a ingesta e débito urinário ao iniciar gotejamento com ocitocina		
Preparar sala e equipamentos de ressuscitação, além de itens necessários para o parto.		
Verificar frequência das contrações		
Inspecionar sangramento vaginal		
Inspecionar dilatação		
Manter oxigenoterapia por cateter e/ou TOT		
Manter níveis de água de umidificadores		
Realizar cateterismo vesical		
Administrar e checar medicação prescrita		
Realizar curativo em FO		
Realizar controle de gotejamento		
Realizar glicemia capilar		
Realizar banho morno quando indicado		
Verificar firmeza do colo do útero no pós parto		
Avaliar ingurgitamento mamário		
Observar pernas para sinais de tromboembolias		
Avaliar incisões para risco de infecções e cura		
Avaliar a paciente necessita de imunoglobulina RhO (D) (RhoGAM)		
Administrar conforme prescrito a imunoglobulina RhO (D) (RhoGAM) (no prazo de 72 horas)		

ANEXO 5
ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMPLEXO DE SAÚDE DE GUARABIRA

RELATÓRIO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME DA PACIENTE: _____

LEITO: _____ **SETOR:** _____

IDADE: _____ **DATA DE ADMISSÃO:** _____

Estado geral: () Bom () estável () Regular () Comprometido () Grave

Dieta: () Suspensa/Zero () Líquida () Pastosa () Constipaste () Livre

Situação de aceitação: () Aceita () Não aceita () Aceita pouco

Sinais vitais: PA () mmHg Temp () °C
Pulso () bpm Resp () ipm

Pacte. em venóclise: () Sim () Não () Outros: _____ Diurese (Débito): _____ ml

() Punção Periférica () Subclávia () Dissecção venosa

Ocitocina: () Sim () Não

Pact. faz uso de: () SVF () Irrigação () Supra púbica - Diurese()

SNG [] aberta [] Fechada Débito da SNG _____ ml

Realizado curativo: () Sim () Não

Obs: _____

Pacte. aceitou medicação: () Sim () Não

Justificativa: _____

Realizada prescrições de Enfermagem: () Sim () Não

Justificativa: _____

INTERCORRÊNCIAS: _____

Carimbo e assinatura do Técnico responsável

Turno

ANEXO 7



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMPLEXO DE SAÚDE DE GUARABIRA



DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DAS ENFERMARIAS

Nome do Paciente: _____

Leiro: _____ Enfermaria: _____

Idade: _____ Localização: _____

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE
ENFERMAGEM

	DATA
<input type="checkbox"/> Angustia espiritual	
<input type="checkbox"/> Adaptação prejudicada	
<input type="checkbox"/> Ansiedade	
<input type="checkbox"/> Risco de aspiração	
<input type="checkbox"/> Deficit de autocuidado alimentação	
<input type="checkbox"/> Deficit de autocuidado de higienização	
<input type="checkbox"/> Confusão	
<input type="checkbox"/> Constipação	
<input type="checkbox"/> Baixa autoestima situacional	
<input type="checkbox"/> Comunicação verbal prejudicada	
<input type="checkbox"/> Débito cardíaco diminuído	
<input type="checkbox"/> Deglutição prejudicada	
<input type="checkbox"/> Diarréia	
<input type="checkbox"/> Eliminação urinária prejudicada	
<input type="checkbox"/> Deambulação prejudicada	
<input type="checkbox"/> Dor	
<input type="checkbox"/> Hipotermia	
<input type="checkbox"/> Hipertemia	
<input type="checkbox"/> Risco de infecção	
<input type="checkbox"/> Projeção ineficaz	
<input type="checkbox"/> Mobilidade física prejudicada	
<input type="checkbox"/> Náusea e/ou vômito	
<input type="checkbox"/> Medo	
<input type="checkbox"/> Nutrição prejudicada	
<input type="checkbox"/> Distúrbio de imagem corporal	
<input type="checkbox"/> Integridade da pele prejudicada	
<input type="checkbox"/> Padrão respiratório ineficaz	
<input type="checkbox"/> Sono e repouso prejudicado relacionado à fatores físicos, psicológicos ou fisiológicos.	
<input type="checkbox"/> Recuperação cirúrgica retardada	
<input type="checkbox"/> Volume de líquido deficiente	
<input type="checkbox"/> Risco de desequilíbrio de volume de líquido	
<input type="checkbox"/> Volume excessivo de líquido	
<input type="checkbox"/> OUTROS:	

ENFERMEIRO (COREN)

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE
ENFERMAGEM

	DATA
<input type="checkbox"/> Angustia espiritual	
<input type="checkbox"/> Adaptação prejudicada	
<input type="checkbox"/> Ansiedade	
<input type="checkbox"/> Risco de aspiração	
<input type="checkbox"/> Deficit de autocuidado alimentação	
<input type="checkbox"/> Deficit de autocuidado de higienização	
<input type="checkbox"/> Confusão	
<input type="checkbox"/> Constipação	
<input type="checkbox"/> Baixa autoestima situacional	
<input type="checkbox"/> Comunicação verbal prejudicada	
<input type="checkbox"/> Débito cardíaco diminuído	
<input type="checkbox"/> Deglutição prejudicada	
<input type="checkbox"/> Diarréia	
<input type="checkbox"/> Eliminação urinária prejudicada	
<input type="checkbox"/> Deambulação prejudicada	
<input type="checkbox"/> Dor	
<input type="checkbox"/> Hipotermia	
<input type="checkbox"/> Hipertemia	
<input type="checkbox"/> Risco de infecção	
<input type="checkbox"/> Projeção ineficaz	
<input type="checkbox"/> Mobilidade física prejudicada	
<input type="checkbox"/> Náusea e/ou vômito	
<input type="checkbox"/> Medo	
<input type="checkbox"/> Nutrição prejudicada	
<input type="checkbox"/> Distúrbio de imagem corporal	
<input type="checkbox"/> Integridade da pele prejudicada	
<input type="checkbox"/> Padrão respiratório ineficaz	
<input type="checkbox"/> Sono e repouso prejudicado relacionado à fatores físicos, psicológicos ou fisiológicos.	
<input type="checkbox"/> Recuperação cirúrgica retardada	
<input type="checkbox"/> Volume de líquido deficiente	
<input type="checkbox"/> Risco de desequilíbrio de volume de líquido	
<input type="checkbox"/> Volume excessivo de líquido	
<input type="checkbox"/> OUTROS:	

ENFERMEIRO (COREN)

ANEXO 9



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMPLEXO DE SAÚDE DE GUARABIRA



RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

Nome do Pcte.: _____

Enfermaria: _____ Leito: _____

Data: ____/____/____

Tipo de Dieta: _____ Aceitando? () Sim () Não () Pouco

Pacte. em Venóclise? () Sim () Não - () Punção Periférica () Subclávia () Dissecção Venosa

Estado Geral do Pcte.: () Estável () Regular () Comprometido () Grave () Outros _____

Sinais Vitais: PA: _____ Temp.: _____ Pulso: _____ Respiração: _____

Pcte.: faz uso de: () S.V.F () Sim () Não - () Irrigação () Sim () Não
() Supra Pública - Diurese _____ ml
() Sonda Nasogástrica - [] aberta [] fechada Débito da S.N.G. _____ ml.

Realizado Curativo? () Sim () Não () Limpo () C/ secreção

Observação: _____

Pac. aceitou medic.? () Sim () Não () Faltou medicação

- Justificativa _____

INTERCORRÊNCIAS: _____

Carimbo e assinatura do Técnico/Auxiliar: _____ Turno: _____

Data: ____/____/____

Tipo de Dieta: _____ Aceitando? () Sim () Não () Pouco

Pacte. em Venóclise? () Sim () Não - () Punção Periférica () Subclávia () Dissecção Venosa

Estado Geral do Pcte.: () Estável () Regular () Comprometido () Grave () Outros _____

Sinais Vitais: PA: _____ Temp.: _____ Pulso: _____ Respiração: _____

Pcte.: faz uso de: () S.V.F () Sim () Não - () Irrigação () Sim () Não
() Supra Pública - Diurese _____ ml
() Sonda Nasogástrica - [] aberta [] fechada Débito da S.N.G. _____ ml.

Realizado Curativo? () Sim () Não () Limpo () C/ secreção

Observação: _____

Pac. aceitou medic.? () Sim () Não () Faltou medicação

- Justificativa _____

INTERCORRÊNCIAS: _____

Carimbo e assinatura do Técnico/Auxiliar: _____ Turno: _____

