



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
FACULDADE DE ENFERMAGEM**



Jaqueline Lisboa de Albuquerque

Paula Rayra Neri Cardeal

**LEGITIMAÇÃO DAS FICHAS PERINATAL E DE DIAGNÓSTICO DE  
ENFERMAGEM PARA CONSULTA À GESTANTE E/OU PUÉRPERA.**

Belém – PA  
2016

Jaqueline Lisboa de Albuquerque

Paula Rayra Neri Cardeal

**LEGITIMAÇÃO DAS FICHAS PERINATAL E DE DIAGNÓSTICO DE  
ENFERMAGEM PARA CONSULTA À GESTANTE E/OU PUÉRPERA.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Universidade Federal do Pará - UFPA, como  
requisito para a obtenção do título em  
Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem.

Orientadora: MSc. Ana Paula Oliveira Gonçalves

Belém - PA  
2016

Jaqueline Lisboa de Albuquerque

Paula Rayra Neri Cardeal

**LEGITIMAÇÃO DAS FICHAS PERINATAL E DE DIAGNÓSTICO DE  
ENFERMAGEM PARA CONSULTA À GESTANTE E/OU PUÉRPERA.**

Trabalho de conclusão de curso de graduação em Enfermagem, apresentado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará - UFPA, como requisito para a obtenção do título em Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem.

Banca Examinadora:

Enfa. MSc. Ana Paula Oliveira Gonçalves  
1º. Membro - Orientador  
Universidade Federal do Pará - UFPA

Enf. Drº. Sílvio Éder da Silva  
2º Membro  
Universidade Federal do Pará - UFPA

Enfa. MSc. Andréa Ribeiro da Costa  
3º Membro  
Universidade Federal do Pará - UFPA

Belém, de Outubro de 2016.

Conceito:

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que torna essa conquista expressão fiel da Sua vontade. Agradeço pelo amor incondicional, pela força e amparo em momentos tão difíceis, pela paz que há em Sua presença, pela certeza de que nada passa despercebido aos Seus olhos, pela segurança que tenho da Tua justiça que não falha, pela graça que me orienta sempre e me mostra o melhor caminho.

Ofereço essa conquista à minha família! Dizer obrigada, às vezes, não é suficiente para agradecer a essas pessoas tão amáveis, íntegras e unidas, que em todos os momentos da minha vida, me estendem as mãos e caminhamos juntos para a prosperidade coletiva da nossa família e que me dão palavras de coragem e que lutam para me ver feliz.

Agradeço a família Cardeal, por me acolher, cuidar e me tratar como a “filha branca”, em especial, a minha parceira e dupla de TCC, Paula Rayra Neri Cardeal. Estou agradecida e não sei neste instante como retribuir tanta parceria e amizade. Pois quando olhamos para o nosso lado e vemos alguém que está sempre presente, uma pessoa que nunca nos deixa desanimar, só podemos estar gratos. E eu tive a sorte de ser encontrada por você, com a intenção principal de formamos uma dupla rumo ao trabalho árduo de terminar esse curso com excelência, nunca imaginávamos encontrar uma na outra, a amizade no sentido mais puro da palavra.

À minha orientadora amável, íntegra, dedicada, atenciosa, Professora MSc. Ana Paula Oliveira Gonçalves, por todo apoio, tranquilidade, compreensão e ensinamentos ao decorrer da minha formação, possibilitando a realização desse estudo, acreditando sempre na nossa capacidade. A amizade formada é um verdadeiro privilégio que eu quero continuar a estimar.

Ao meu namorado, Rudá Mura, que sempre me ouviu chorando ou sorrindo, ofertando palavras sensatas e alegrando-se pelas minhas conquistas diárias. Você, meu amor, foi parte essencial para que eu alcançasse essa vitória. Agradeço a cada dia de convivência!

Jaqueline Lisboa de Albuquerque

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela infinita bondade e por todas as vezes que Ele me proporcionou o dobro de força para enfrentar as dificuldades que surgiram ao longo desta caminhada, pois em todo instante sentia Sua mão me amparando e Seu amor me guiando. Agradeço imensamente a Ele por mais essa conquista!

Ofereço à minha Família que foi fundamental para a realização deste sonho. Meu Pai Paulo Cardeal, meu exemplo de luta, menino do interior que aos 14 anos veio para cidade grande e venceu. Minha mãe Raimunda Cardeal, meu espelho de mulher guerreira e de amor. Meu irmão Paulo Victor, por todas as palavras de incentivo e por ser o meu melhor amigo. Sem vocês nada teria sentido. Muito obrigada por cada palavra, cada conselho, cada oração e por não medirem esforços para a conclusão deste objetivo. Amo imensamente vocês!

Meu muito obrigada à Família Albuquerque, por todo carinho e por todas as vezes que me receberam de braços abertos em sua residência. Em especial, agradeço a minha parceira de TCC e amiga, Jaqueline Albuquerque, por todo apoio, incentivo, companheirismo, força e amizade construída e lapidada ao longo deste ciclo, sem você não seria possível.

Aos amigos que conquistei e aos velhos também, por cada momento de alegria, cada sorriso, cada conversa e por sempre me estenderem a mão nos momentos de dificuldade e tristeza, pois, como diz Tom Jobim: “É impossível ser feliz sozinho.”.

À minha Mestra Ana Paula Oliveira Gonçalves, pela oportunidade de ser vossa orientanda, pelo apoio e compreensão, enfrentando todas as etapas do projeto ao meu lado. Obrigada pelo convívio e pelos momentos de muito aprendizado. A senhora é uma excelente orientadora e tem toda a minha admiração e respeito.

Paula Rayra Neri Cardeal

*“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terás o que colher.”*

*Cora Coralina*

*“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê”*

*Arthur Schopenhauer*

## RESUMO

ALBUQUERQUE, J.L; CARDEAL, P.R.N. **Legitimação das Fichas Perinatal e de Diagnóstico de Enfermagem para consulta à gestante e/ou puérpera**. 2016. 73 pag. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem) – Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2016.

No sentido das tecnologias assistenciais, foi elaborada uma ficha para coleta de dados da mulher no ciclo gravídico-puerperal para facilitar a dinâmica do atendimento. Para implementar esse trabalho criamos uma ficha de possíveis diagnósticos de enfermagem, subdividindo o pré-natal em trimestres e puerpério. O objetivo principal é a legitimação das Fichas Perinatal e de Diagnósticos de Enfermagem. A pesquisa contou com cinco tempos distintos. No primeiro momento, cadastraram-se as Fichas no registro de propriedade intelectual da UFPA; no segundo: as Fichas foram encaminhadas para quatro expertises, onde estes ao analisarem as tecnologias assistenciais, deram os pareceres sobre a validade das fichas no uso da saúde coletiva; no terceiro houve a orientação aos acadêmicos de enfermagem para o preenchimento adequado das fichas propostas; no quarto momento consistiu na aplicação e avaliação das TAs pelos acadêmicos do 3º semestre e por fim, no quinto momento houve a testagem das fichas retificadas pelas pesquisadoras. Sendo que os dois últimos passos foram realizados na Unidade Municipal de Saúde do Guamá da cidade de Belém – Pará, para 22 discentes em 53 consultas de enfermagem. O estudo trata-se de uma pesquisa-ação e foi desenvolvido como proposta de inserção das TAs na atenção primária à saúde. Os dados foram coletados por meio de um questionário e da ficha de DE, o primeiro aplicado aos discentes após a utilização do segundo pelos mesmos nas CE. Os dados levantados tiveram suas variáveis distribuídas em planilhas do programa Microsoft Office Excel 2010 e categorizados. Na análise dos resultados, foi feita a discussão com os achados na literatura confrontando-os com as categorias criadas. De acordo com as pesquisados, 100% avaliaram que a Ficha Perinatal é um bom instrumento para coleta de dados, 86,36% afirmam que ela auxilia no DE; 86,36% avaliaram que a ficha de DE auxiliou na sua assistência/condução no pré-natal/puerpério, e 95,45% que ela tem alguma relevância para academia e/ou serviços de saúde. Os resultados evidenciaram que a inserção das TAs nas CE prestada às gestante e puérperas tiveram efeitos positivos, auxiliando na qualificação, otimização e eficácia da consulta; auxiliando os acadêmicos no direcionamento da SAE, na organização da coleta de dados e os dando segurança na hora da condução da CE. Então podemos concluir que o objetivo foi alcançado, conseguiu-se executar os cinco passos e agora as Fichas estão validadas e considera-se que essas TAs contribuem, facilitando o processo de ensino-aprendizagem.

**Palavras – Chave:** Tecnologia Assistencial; Pré-natal; Puerpério.

## ABSTRACT

ALBUQUERQUE, J.L; CARDEAL, P.R.N. **Legitimation of Sheets Perinatal and Nursing Diagnosis for consultation to pregnant and / or postpartum women.** 73 pag. Work Completion of course (Graduate Degree and Bachelor of Nursing) - Institute of Health Sciences, Federal University of Pará, Belém, 2016.

In the direction of the assistive technologies, it was developed a form to collect data from women in pregnancy and puerperium to facilitate the dynamics of care. To implement this work we have created a potential nursing diagnoses, subdividing the pre-natal into quarters, and puerperium. The main objective is the legitimisation of Perinatal card and nursing Diagnoses card. The Research relied on five different times. At the first moment, registered to the card in the registry of intellectual property of the UFPA; in the second, the cards were sent to four expertise, where these by analyzing the assistive technologies, gave opinions on the validity of the cards in the use of collective health; the third was the orientation to nursing students to the correct entries of the cards proposals; in the fourth moment consisted in the application and evaluation of TAs by academics from the 3rd semester and finally, in the fifth time there was the testing of the cards reworked by the researchers. Being that the last two steps were performed in the Unit of Health of the city Belém, Pará, for 22 students in 53 visits. The study this is an action research and was developed as proposed insertion of TAs in primary health care. The data were collected by means of a questionnaire and the connector of the first applied to students after the use of the second by them in the nursing appointment. The data collected were distributed variables in spreadsheets using Microsoft Office Excel 2010 and categorized. The analysis of results, was the discussion with findings in the literature by confronting them with the categories created. According to the respondents, 100% assessed that the card Perinatally is a good instrument for data collection, 86.36% claim that it assists in; 86.36% assessed that the card nursing diagnoses helped in their assistance/conduct during the prenatal/puerperium, and 95.45% that it has some relevance to academia and/or health services. The results showed that the insertion of TAs in nursing appointment for assistance to pregnant and postpartum women had positive effects, aiding in qualifying, optimization and effectiveness of consultation; helping the students in the direction of the Systematization of Nursing Care, in the organization of the data collection and giving security in time of conduction of the nursing appointment. Then we can conclude that the objective was reached, we managed to execute the five steps and now the connectors are validated and considers that these TAs contribute, facilitating the teaching-learning process.

**Key – words:** Assistive Technology ; Prenatal; Puerperium

## LISTA DE QUADROS

|          |   |                                            |    |
|----------|---|--------------------------------------------|----|
| Quadro 1 | - | Categorização da 1ª questão.....           | 33 |
| Quadro 2 | - | Categorização da 2ª questão.....           | 36 |
| Quadro 3 | - | Categorização da 3ª questão.....           | 38 |
| Quadro 4 | - | Categorização da 4ª questão.....           | 41 |
| Quadro 5 | - | Comentários e sugestões da 5ª questão..... | 44 |

## **LISTA DE GRÁFICOS**

|           |                                                                                                |    |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 1 | - Soma dos Diagnósticos de Enfermagem presentes em cada trimestre gestacional e puérpério..... | 47 |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABENFO – Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras e Neonatalogistas

BCG - *Bacillus Calmette-Guérin*

CE – Consulta de Enfermagem

CNS – Conselho Nacional de Saúde

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

DE – Diagnóstico de Enfermagem

DST – Doença Sexualmente Transmissível

DU – Dinâmica Uterina

FAENF – Faculdade de Enfermagem

NANDA – North American Nurses Diagnosis Association

NHB – Necessidades Humanas Básicas

OMS – Organização Mundial de Saúde

PCCU – Preventivo do Câncer de Colo de Útero

PE – Processo de Enfermagem

RN – Recém-nascido

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SESPA – Secretaria de Saúde do Pará

SUS – Sistema Único de Saúde

TA – Tecnologia Assistencial

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFPA - Universidade Federal do Pará

UMS – Unidade Municipal de Saúde

## SUMÁRIO

|                                                                                                       |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b>                                                                                   | 12                             |
| <b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>                                                                        | 15                             |
| 2.1 Pré-natal                                                                                         | 15                             |
| 2.1.1 Consulta de enfermagem na atenção à gestante                                                    | 16                             |
| 2.2 Puerpério                                                                                         | Erro! Indicador não definido.8 |
| 2.3 Sistematização da Assistência de Enfermagem                                                       | 20                             |
| 2.4 Necessidades Humanas Básicas                                                                      | 21                             |
| 2.5 Processos de Enfermagem                                                                           | 22                             |
| 2.5.1 Histórico                                                                                       | 22                             |
| 2.5.2 Diagnóstico de enfermagem (DE)                                                                  | 23                             |
| 2.5.3 Plano de cuidados ou prescrição de enfermagem                                                   | 24                             |
| 2.5.4 Evolução e prognóstico                                                                          | 25                             |
| 2.6 Tecnologias Assistências                                                                          | 25                             |
| <b>3 METODOLOGIA</b>                                                                                  | 26                             |
| 3.1 TIPO DE ESTUDO                                                                                    | 26                             |
| 3.2 LOCAL DE ESTUDO                                                                                   | 27                             |
| 3.3 POPULAÇÃO/AMOSTRA                                                                                 | 28                             |
| 3.3.1 Critérios de Inclusão                                                                           | 28                             |
| 3.3.2 Critério de Exclusão                                                                            | 29                             |
| 3.4 PASSOS DA PESQUISA - AÇÃO E COLETA DE DADOS                                                       | 29                             |
| 3.5 ANÁLISE DOS DADOS                                                                                 | 30                             |
| 3.6 QUESTÕES ÉTICAS E LEGAIS                                                                          | 30                             |
| <b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>                                                                       | 31                             |
| 4.1 Avaliação dos expertises                                                                          | 31                             |
| 4.2 Avaliação dos discentes pesquisados                                                               | 33                             |
| 4.3 Avaliação das pesquisadoras sobre os diagnósticos de enfermagem identificados                     | 47                             |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>                                                                         | 49                             |
| <b>REFERÊNCIAS</b>                                                                                    | 51                             |
| <b>ANEXO A - Comprovante do protocolo realizado para o registro dos direitos autorais da cartilha</b> | 57                             |
| <b>ANEXO B: Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP</b>                                           | 58                             |
| <b>APÊNDICE A : Ficha Perinatal</b>                                                                   | 60                             |
| <b>APÊNDICE B: Ficha de Diagnóstico de Enfermagem</b>                                                 | 62                             |

|                                                                            |           |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>APÊNDICE C: Parecer dos expertises .....</b>                            | <b>64</b> |
| <b>APÊNDICE D: Instrumento para orientação dos acadêmicos .....</b>        | <b>67</b> |
| <b>APÊNDICE E: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE .....</b> | <b>70</b> |
| <b>APÊNDICE F: Instrumento de Coleta de Dado .....</b>                     | <b>71</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um período do ciclo de vida das mulheres, que poderia decorrer sem desvios da saúde na maioria das vezes, contudo o ciclo gravídico-puerperal em si, envolve uma crise adaptativa caracterizada por complexas transformações biofísico psicossociais, implicando em um potencial de risco eminente, o que demanda atenção em caráter multidisciplinar de saúde (BRASIL, 2004).

A fase puerperal corresponde a um momento muito importante da vida da mulher, passando por diversas mudanças, sendo assim, os riscos para o aparecimento dos transtornos aumentam decorrentes das preocupações, anseios e planejamentos realizados e sentidos pela puérpera. Evidencia-se que as puérperas vivenciam as alterações inerentes ao processo de pós-parto, tornando-se mais susceptíveis as frequentes e diversas dúvidas que aparecem nesse período. A promoção da saúde à puérpera pode ser feita mediante o fornecimento de orientações sobre o processo do pós-parto, diante de mudanças físicas e emocionais que ocorrem próprias deste período (BARACHO, 2007).

Nesse contexto, as políticas públicas de saúde materna e infantil veem se organizando com foco na ampliação e melhoria da qualidade da assistência obstétrica, vista atualmente sob o enfoque da humanização do pré-natal, parto e nascimento. Atualmente a política de humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), intitulada Rede HumanizaSUS (BRASIL, 2004), abriga em sua essência as diretrizes para humanização da assistência de saúde no país. Na área obstétrica integra os princípios dos programas de saúde que fundamentam o processo de mudança do paradigma de assistência à gestação e ao parto (BRASIL, 2003).

A consulta de enfermagem é uma atividade independente e privativa do enfermeiro, objetivando propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e aumento na qualidade de vida, a partir de uma abordagem contextualizada e participativa. De acordo com o Ministério da Saúde e conforme garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, o enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde (BRASIL, 2012).

A atuação do enfermeiro nos programas de pré-natal implica seu preparo clínico para identificação de problemas reais e potenciais da gestante, família e comunidade, com vistas ao

manejo adequado das diversas situações práticas. A habilidade de raciocínio e julgamento clínico do enfermeiro para diagnosticar as respostas humanas a problemas de saúde e processos de vida reais ou potenciais consiste no Diagnóstico de Enfermagem. A taxonomia de diagnósticos de enfermagem reconhecida oficialmente no mundo mais difundida no Brasil é a da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA, 2013).

Os problemas de saúde do cliente quando classificados à luz de uma taxonomia possibilitam a utilização de uma linguagem padronizada para melhor comunicar os fenômenos de interesse da prática da enfermagem, além de nortear a tomada de decisão, seleção de intervenções de enfermagem individualizadas, documentação e avaliação do cuidado. Vários estudos com foco no diagnóstico de enfermagem em gestantes de baixo e alto risco, bem como em adolescentes grávidas tem sido desenvolvido (GOUVEIA, 2004; LACAVA, 2004; TORRES, 1999). Contudo, ainda carecemos de estudos que retratem o ciclo gravídico-puerperal de forma dinâmica, isto é, em todas as suas fases.

Merhy (2002) afirma que o contexto atual é de transição tecnológica em saúde, com novas possibilidades de reestruturação ou construção de modelos que se propõem a atender as necessidades do paciente de modo mais abrangente.

Sabe-se que o termo tecnologia tem sido utilizado de forma enfática, incisiva e determinante, porém distorcida na prática diária, uma vez que tem sido concebido, quase sempre, somente como um produto ou equipamento. Nesse sentido, Mehry et al (1997) ressaltam que a tecnologia não deve ser tratada através de uma concepção reducionista ou simplista, associada somente à máquinas, dessa forma, a tecnologia compreende certos saberes constituídos para a geração e utilização de produtos e para organizar as relações humanas.

Refletir o cuidado na perspectiva da tecnologia nos leva a repensar a inerente capacidade do ser humano em buscar inovações. A relação entre o cuidado de enfermagem e a tecnologia é permeada pela busca do conhecimento científico (ROCHA et al., 2008).

O uso das tecnologias contempla a existência de um objeto de trabalho dinâmico, em contínuo movimento. Esse objeto exige dos profissionais de saúde, especialmente do

enfermeiro, uma capacidade diferenciada, a fim de que percebam essa dinamicidade e pluralidade, que desafiam os sujeitos à criatividade, à escuta e a flexibilidade (ROSSI, 2003).

Com as constantes e intensas mudanças nos dias atuais, onde é crescente e cada vez mais acelerada a inovação tecnológica, tem-se à disposição dos profissionais e usuários os mais diversos tipos de tecnologias, tais como: tecnologias educacionais, tecnologias gerenciais e tecnologias assistenciais (BARRA et al., 2006).

No sentido das tecnologias assistenciais, foi elaborada uma ficha para coleta de dados da mulher no ciclo gravídico-puerperal para facilitar a dinâmica do atendimento. Para implementar esse trabalho as autoras recorreram a criação de uma ficha de possíveis diagnósticos de enfermagem, subdividindo o pré-natal em trimestres e puerpério.

Justifica-se este trabalho, pois um atendimento de qualidade no pré-natal pode desempenhar um papel importante na redução da mortalidade materna, além de evidenciar outros benefícios à saúde materna e infantil. Logo, a relevância deste trabalho está em contribuir para a qualidade na assistência prestada a gestante e a puérpera através da consulta com aplicação das Fichas Perinatal (apêndice A) e de Diagnóstico de Enfermagem (apêndice B), promovendo possibilidades de melhorias no serviço, assim como para o crescimento do saber da Enfermagem.

A assistência pré-natal adequada, com a detecção e a intervenção precoce nas situações de risco, bem como um sistema ágil de referência hospitalar, além da qualificação da assistência ao parto, são os grandes determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2012).

Nesse contexto, temos como problema de estudo a ausência de material pertinente sobre DE no ciclo gravídico-puerperal, em nossas práticas da atenção primária, dentro dessa Instituição Federal de Ensino Superior, uma vez que, em nosso cenário nacional encontramos em outras instituições de ensino superior de enfermagem trabalhos sobre o tema. Desta forma apresentamos a nossa ficha perinatal, para auxiliar a identificação das necessidades humanas básicas afetadas nas mulheres no ciclo gravídico-puerperal e nossa proposta da ficha de DE

para este período, onde preliminarmente relacionamos os diagnósticos relativos às queixas mais comuns deste ciclo.

Este trabalho tem como questão norteadora: “Quais os caminhos para legitimação das fichas perinatal e de diagnóstico de enfermagem para gestante e/ou puérpera?”. Como objetivo geral a legitimação das Fichas Perinatal e de Diagnósticos de Enfermagem, e específicos à apresentação das fichas para expertises em Obstetrícia e Diagnóstico de Enfermagem para avaliação, o cadastro das fichas no setor de propriedade intelectual (patente) da Universidade Federal do Pará e a aplicação das fichas em consultas de pré-natal e puerpério, com o intuito de avaliar junto aos alunos do 3º semestre em aula prática a eficácia destas.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 Pré-natal**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a assistência pré-natal é um conjunto de cuidados médicos, nutricionais, psicológicas e sociais, destinados a proteger o binômio mãe-feto durante a gravidez, parto e puerpério, tendo como principal desígnio a redução da morbidade e da mortalidade materna e perinatal, visto que a morte de mulheres em idade fértil por causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, atualmente, é, em sua maioria, prevenível e evitável.

A realização do pré-natal representa papel fundamental em termos de prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Sendo o seu principal objetivo acolher a mulher desde o início de sua gravidez - período de mudanças físicas e emocionais -, onde cada gestante vivencia de forma diferente. Essas transformações muitas vezes geram medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente a curiosidade de saber o que acontece no interior de seu corpo (BRASIL, 2000).

Fazer o acompanhamento do pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna,

inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas (BRASIL, 2012).

O Ministério da Saúde (2012) pontua dez passos para que ocorra o Pré-Natal de risco habitual de qualidade na Atenção Básica, sendo esses: Iniciar o Pré-natal na Atenção Primária à Saúde até a 12ª semana de gestação (captação precoce); garantir os recursos humanos, físicos, materiais e técnicos necessários à atenção pré-natal; toda gestante deve ter assegurado a solicitação, realização e avaliação em tempo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento pré-natal; promover a escuta ativa da gestante e de seus acompanhantes, considerando aspectos intelectuais, emocionais, sociais e culturas e não somente um cuidado biológico: “Rodas de gestantes”; garantir o transporte público gratuito da gestante para o atendimento Pré-natal, quando necessário; é direito do(a) parceiro(a) ser cuidado(a) antes, durante e depois da gestação: “Pré-natal do parceiro(a)”; garantir o acesso a unidade de referência especializada, se necessário; estimular e informar sobre os benefícios do parto fisiológico, incluindo a elaboração do “plano de parto”; toda gestante tem direito de conhecer e visitar previamente o serviço no qual irá parir - lei nº 11.634, de 27 de Dezembro de 2007 (BRASIL, 2007); e, as mulheres devem conhecer e exercer os direitos garantidos por lei no período gravídico-puerperal.

### **2.1.1 Consulta de enfermagem na atenção à gestante**

Garantido pela lei do exercício profissional e regulamentada pelo decreto nº 94.406/87, o enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de risco habitual na rede básica de saúde. Realizada privativamente pelo enfermeiro, a consulta de enfermagem trata-se de uma atividade independente que objetiva proporcionar melhores condições para qualidade de vida da gestante, através de uma abordagem contextualizada e participativa. Caso haja alguma intercorrência durante a gestação, o referido profissional deve encaminhar a gestante para o médico continuar a assistência (BRASIL, 2012).

Durante a realização da consulta, além da competência técnica, o enfermeiro deve demonstrar interesse pela gestante e seu modo de vida, visando à criação de vínculo, de forma que permita à mulher falar de sua intimidade com segurança, exponha as angústias, preocupações e queixas. Desse modo, o profissional poderá contribuir para que ocorram mudanças reais e saudáveis nos hábitos da gestante e de sua família, pois, é cada vez mais

frequente a participação do pai no pré-natal, devendo sua presença ser estimulada durante as consultas e as atividades de grupo, exercendo assim papel educativo (BRASIL, 2012).

Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Essa possibilidade de troca de experiências e conhecimentos é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação (BRASIL, 2000).

Segundo Brasil (2012) as atribuições do Enfermeiro no pré-natal de risco habitual são:

- Orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação;
- Realizar o cadastramento da gestante no SisPreNatal e fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido (o cartão deve ser verificado e atualizado a cada consulta);
- Realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco intercalada com a presença do(a) médico(a);
- Solicitar exames complementares de acordo com o protocolo local de pré-natal;
- Realizar testes rápidos;
- Prescrever medicamentos padronizados para o programa de pré-natal (sulfato ferroso e ácido fólico, além de medicamentos padronizados para tratamento das DST, conforme protocolo da abordagem sindrômica);
- Orientar a vacinação das gestantes (contra tétano e hepatite B);
- Identificar as gestantes com algum sinal de alarme e/ou identificadas como de alto risco e encaminhá-las para consulta médica. Caso seja classificada como de alto risco e houver dificuldade para agendar a consulta médica (ou demora significativa para este atendimento), a gestante deve ser encaminhada diretamente ao serviço de referência;
- Realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero;
- Desenvolver atividades educativas, individuais e em grupos (grupos ou atividades de sala de espera);
- Orientar as gestantes e a equipe quanto aos fatores de risco e à vulnerabilidade;

- Orientar as gestantes sobre a periodicidade das consultas e realizar busca ativa das gestantes faltosas;
- Realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal, acompanhar o processo de aleitamento e orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar.

## 2.2 Puerpério

O puerpério é o período em que as transformações físicas e fisiológicas desencadeadas pela gestação e pelo parto no organismo feminino, tendem a voltar ao estado pré-gravídico, Também conhecido como pós-parto ou resguardo, iniciando, aproximadamente, duas horas após a saída da placenta. Esse período tem permanência incerta e variável de acordo com o organismo de cada mulher, pois enquanto a mulher amamentar seus ciclos menstruais não retornarão completamente à normalidade; e para o serviço de atendimento consideramos 45 dias (que pode ser de 6 a 8 semanas) de duração. O puerpério divide-se, didaticamente, em: imediato, do 1º ao 10º dia; tardio, do 11º ao 42º dia e remoto, a partir do 43º dia (REZENDE, 2002; BRASIL, 2006).

Como esse período é regado de mudanças, dúvidas e insegurança, se faz necessário um grande apoio à esta mulher, o profissional de Enfermagem é de extrema importância neste momento, orientando-a sobre: Higiene, alimentação, atividades físicas; Atividade sexual, informando-a a respeito de prevenção de Doença Sexualmente Transmissíveis (DSTs); Cuidados com as mamas, aleitamento (considerando a situação das mulheres que não puderem amamentar); Dor, fluxo vaginal, sangramento, queixas urinárias, febre; Planejamento familiar (desejo de ter mais filhos, desejo de usar método contraceptivo, métodos já utilizados, método de preferência); Sua condição social (pessoas de apoio, enxoval do bebê, condições para o atendimento de necessidades básicas) (BRASIL, 2012).

A atenção à mulher e ao recém-nascido (RN) no pós-parto imediato e nas primeiras semanas após o parto é fundamental para garantir a saúde materna e neonatal, uma vez que a maioria das situações de morbidade e mortalidade materno e neonatal acontecem na 1ª semana após o parto. Esse atendimento deve ser o mais criterioso possível no âmbito hospitalar e na avaliação posterior, na unidade de saúde, sendo assim os profissionais devem estar atentos e

preparados para aproveitar a oportunidade de contato com a mulher e o RN. É importante que a equipe de saúde realize a primeira visita domiciliar na primeira semana após a alta do bebê, porém se a gestação foi classificada como de risco, essa visita deve ocorrer nos primeiros três dias após a alta (SÃO PAULO, 2010).

Após o parto, deve-se olhar para a mulher com uma visão holística e integral, prestando atenção, não apenas ao sistema reprodutor e hormonal, mas também para o lado psicossocial, procurando saber o que a puérpera está achando desta nova situação com um novo membro na família. É fundamental estabelecer vínculo entre o enfermeiro e a mulher, o que vai facilitar para a mulher compreender as informações obtidas acerca desta nova etapa (BRASIL, 2001, 2005, 2006).

Conforme o Ministério da Saúde (2006) o retorno da mulher e do RN ao serviço de atenção básica á saúde deve ocorrer em torno de cinco a dez dias após o parto. Este retorno deve ser estimulado durante as consultas do pré natal (BRASIL, 2001, 2005). O objetivo desse retorno na consulta do puerpério é avaliar o estado de saúde e a interação da mulher e do recém nascido; orientar técnica de amamentação, cuidados básicos com o RN e sobre o planejamento familiar, a fim de prevenir e/ou conduzir situações de risco ou intercorrências (SÃO PAULO, 2010).

Segundo a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais deve ser realizado nas Unidades de Atenção Primária à Saúde as ações do 5º dia, como verificar o cartão da criança e orientar sobre sua importância, realizar o teste do pezinho, aplicar a dose de BCG, agendar a primeira consulta da criança e a consulta de puerpério para a mulher (MINAS GERAIS, 2005).

Durante a anamnese, o cartão de vacina da gestante deve ser verificado e o enfermeiro deve perguntar sobre as condições e da gestação e os dados (data, tipo de parto, se cesárea, qual indicação) do parto e pós-parto; se houve alguma intercorrência durante o ciclo gravídico-puerperal; se a gestante recebeu orientações e realizou o teste para sífilis e vírus da imunodeficiência; e se está fazendo uso de alguma medicação, como o sulfato ferroso, por exemplo, e também deverá escutar e estar atento às possíveis queixas e esclarecer as possíveis dúvidas da mulher (BRASIL, 2005, 2006; SÃO PAULO, 2010).

Deve executar-se a avaliação clínico-ginecológica, abrangendo a verificação dos sinais vitais; o exame das mamas, abdômen, períneo e genitais externos; a avaliação do estado psíquico da mulher, atentando para o aleitamento materno (BRASIL, 2005, 2006; SÃO PAULO, 2010).

A mulher deve ser orientada quanto à higiene, alimentação, atividades físicas, atividade sexual, enfocando na prevenção de DST, o cuidado com as mamas e com o RN, os direitos reprodutivos, sociais e trabalhistas e também quanto ao planejamento familiar, informando sobre os métodos contraceptivos, ajudando-a na escolha do melhor método para ela disponibilizando-o juntamente com instruções de uso e instruções sobre o que fazer caso ocorra algum efeito colateral (BRASIL, 2005, 2006).

### **2.3 Sistematização da Assistência de Enfermagem**

Houaiss (2001) define sistematizar como a ação de organizar um conjunto de elementos, ideias, regras ou leis que fundamentam determinada ciência e fornecem explicação para os fatos; uma teoria ou uma estrutura formada com base num conjunto de unidades inter-relacionáveis, em uma ordem que facilita a observação e estudo.

Trazendo para a enfermagem, como vocabulário técnico-científico, Simões (1992) titula sistematização como uma forma abrangente, como a ação de racionalizar e coordenar elementos para funcionarem integralmente no atendimento às necessidades relacionadas à saúde do cliente. Assim, o termo pode ser entendido como um método, aplicado no manejo de aspectos administrativos, assistenciais, de ensino e de pesquisa em enfermagem.

A divulgação da Resolução 272/2002 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), atualmente revogada pela Resolução 358/2009, determina que a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) seja incumbência privativa do enfermeiro e ressalta a importância e obrigatoriedade da sua implantação.

A implementação da SAE é fundamental por contribuir para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem (MARQUES; CARVALHO, 2005), para a caracterização do corpo de conhecimentos da profissão (JESUS, 2002) e por trazer implicações positivas para o paciente e para equipe de enfermagem (MENDES; BASTOS, 2003).

A essência das teorias de enfermagem é o cuidado, esse é percebido como essência do ser, saber e fazer da enfermagem. Portanto, a SAE está voltada para uma teoria, isto é, para um processo de enfermagem que direciona as ações do enfermeiro, tendo-se como ênfase o cuidado humano como um ideal moral e os processos interpessoais (FARIAS, 2000).

## **2.4 Necessidades Humanas Básicas**

A Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta fundamenta-se na Teoria da Motivação, de Abraham Maslow, psicólogo. Wanda Horta (1926-1981) foi uma enfermeira brasileira, doutora em Enfermagem, em 1968, pela Escola de Enfermagem Anna Nery (HORTA, 1979).

Horta fundamentou o Processo de Enfermagem e, com isso, ajudou no avanço da profissão enquanto ciência. A concepção de Enfermagem como arte, para a autora, não era convincente caso não possuísse elementos mais concretos que caracterizassem a prática assistencial, dessa forma, ao longo de sua carreira, ela preocupou-se com a representação de uma Enfermagem científica. Tendo, a Enfermagem, como objeto de estudo: o cuidado ao paciente; Horta enxergava uma falta de convicção quanto a este ideal e a ausência de um conceito assistencial no qual a profissão pudesse se apoiar (HORTA, 1979).

Durante a prática de enfermagem, percebeu que os pacientes apresentavam necessidades de saúde sem, ocasionalmente, existir uma doença. Essas necessidades, em sua maioria, estavam associadas ao cotidiano dos indivíduos, como: falta de companheirismo, deficiência de convívio social, necessidades de higiene, alimentação, hidratação, entre outros.

Desde então, Horta começou a pesquisar a existência de um sistema caracterizador de necessidades humanas para intervir, a fim de suprir tais necessidades, por meio dos cuidados de Enfermagem (HORTA, 1979).

Horta utilizou a proposta de Maslow e adaptou o modelo para a Enfermagem. Partindo do pressuposto inicial de Maslow, substituiu significados por outros relevantes à saúde. O aumento de produtividade seria, em Enfermagem, o estado de plena capacidade do indivíduo de realizar atividades do dia-a-dia; a motivação, o bem-estar biopsicossocial; e a satisfação, o estado de homeostase orgânica. Maslow categorizou as necessidades humanas de forma

hierárquica, conhecida segundo o modelo piramidal, também chamada de Pirâmide de Maslow ou Pirâmide das Necessidades Humanas Básicas (HORTA, 1979).

Para Horta (1979), existiam fatores que contribuíam para o surgimento de necessidades, os quais estavam relacionados ao ambiente. Sendo assim, era função da Enfermagem intervir nessas necessidades. Assim, pôde caracterizar sua prática e atribuir uma definição para a Enfermagem: “A Enfermagem é o estudo das necessidades humanas básicas, dos fatores que alteram sua manifestação e atendimento, e na assistência prestada”. A doença ocorria devido a manifestação de uma ou mais necessidades humanas, e estas apareciam quando ocorria um desequilíbrio na homeostase entre ser humano e o ambiente.

O uso das teorias de enfermagem oferece estrutura e organização ao conhecimento da enfermagem, proporciona uma forma sistemática de coletar dados para se descrever, explicar e prever condutas, tornando a prática direcionada para metas (MCEWEN, 2009).

A escolha pela Teoria das Necessidades Humanas Básicas justifica-se por ser o modelo teórico que embasa o projeto de SAE. Também por compreender que, para uma assistência de enfermagem adequada e individualizada, é necessária a adoção do processo de enfermagem, baseado em uma teoria específica. Utilizar a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Horta poderá favorecer a prática de enfermagem e evidenciar os elementos da prática (diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem) e, conseqüentemente, a visibilidade das competências e das atividades da prática do enfermeiro na atenção às gestantes/puérperas.

## **2.5 Processos de Enfermagem**

O processo de enfermagem foi originado nas práticas da enfermagem, possui fases interdependentes e complementares e quando realizadas simultaneamente resultam em intervenções satisfatórias para o cliente. Estas fases compreendem o histórico, o diagnóstico, o plano assistencial, prescrição, evolução e prognóstico (HORTA, 1979).

### **2.5.1 Histórico**

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio da Resolução 358/2009 tem preconizado que a assistência de enfermagem deve ser sistematizada implantando-se o processo de enfermagem (PE).

O primeiro passo do processo de enfermagem é o histórico de enfermagem: roteiro sistematizado para o levantamento de dados significativos para a(o) enfermeira(o) do ser humano que tornam possível a identificação de seus problemas (HORTA, 1979).

Esse passo determina o estado de saúde do paciente, Consistindo em uma coleta de dados contínua, planejada e sistemática de informações, por meio de um roteiro para levantamento de dados de um indivíduo, família ou comunidade sobre o estado de saúde, a fim de monitorar evidências de problemas de saúde e fatores de risco que possam contribuir para os problemas de saúde (SUMITA, 2005).

Os dados devem ser compostos por entrevista, exame físico e dados do prontuário. Durante a entrevista o enfermeiro tem a oportunidade de apresentar-se ao paciente, explicar seu papel e o de outras pessoas durante a assistência, estabelecer uma noção da assistência ao paciente como indivíduo, estabelecer uma relação terapêutica com o paciente, determinar os objetivos e expectativas do paciente em relação ao sistema de cuidado da saúde e obter dicas sobre que partes da fase de coleta de dados exigem investigação profunda adicional (SUMITA, 2005).

Com a análise e a avaliação desses dados, os diagnósticos de enfermagem são traçados: a identificação das necessidades do ser humano que precisa de atendimento e a determinação pela enfermeira do grau de dependência deste atendimento em natureza e em extensão (HORTA, 1979).

## **2.5.2 Diagnóstico de enfermagem (DE)**

A enfermagem depois de ter colhido os dados no histórico e feito o exame físico, identificará os problemas de enfermagem (as necessidades básicas afetadas e grau de dependência), a partir das principais queixas, fazendo julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família e comunidade (COFEN N° 48/97).

De acordo com NANDA (2013), o DE consiste no próprio julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade para os problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais. Um DE traçado se torna a base para a seleção das intervenções, para atingir resultados pelos quais o enfermeiro é responsável.

O DE, como um instrumento de trabalho, proporciona ao profissional enfermeiro a criação de um plano de ação, e por meio desse alcançar o seu objeto, através de ações anteriormente refletidas, embasado nos problemas detectados no paciente e, portanto, a produtividade espelha a sensível melhora no processo de trabalho através da qualidade das ações (CROSSETTI, 1995).

A Associação Norte Americana dos Diagnósticos de Enfermagem (NANDA) desenvolveu um sistema de classificação dos diagnósticos que sugere a universalização dos problemas encontrados pelos enfermeiros nos clientes e diante das várias definições surgidas na literatura afirmando que o DE é “um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde/processos vitais, reais ou potenciais. O diagnóstico de enfermagem proporciona seleção das intervenções de enfermagem visando ao alcance dos resultados pelos quais a enfermeira é responsável” (CARPENITO, 2011).

O DE quando usado de forma correta torna-se um facilitador das ações de enfermagem, pois sugerem quais as intervenções para determinadas necessidades dos pacientes, aproveitando-se da avaliação crítica e tomada de decisão, sempre questionando esta veracidade da visão que se tem do diagnóstico de enfermagem (FOSCHIERA, 2004).

### **2.5.3 Plano de cuidados ou prescrição de enfermagem**

A Lei 94406/87 regulamenta o exercício profissional da enfermagem no País e define atividade privativa do enfermeiro, entre outras, a elaboração da prescrição de enfermagem.

A etapa de planejamento refere-se ao estabelecimento das prioridades e objetivos de atenção frente às duas primeiras etapas do processo de enfermagem. Cabe ao enfermeiro assegurar o registro dos cuidados realizados ao cliente idoso. Acrescenta-se que o plano deve promover a comunicação entre os cuidadores, direcionar o cuidado e a documentação, de ser

utilizado para avaliar, pesquisar e para questões legais, e registrar a necessidade de cuidados para reembolso dos convênios (ALFARO-LEFEVRE, 2002).

Horta (1979) complementa que o plano de cuidados “é a determinação global da assistência de enfermagem que o ser humano deve receber diante do diagnóstico estabelecido”. O plano de cuidados é a resultante da análise do diagnóstico de enfermagem, examinando-se os problemas de enfermagem, as necessidades humanas básicas afetadas e o grau de dependência do indivíduo, da família e da comunidade.

#### **2.5.4 Evolução e prognóstico**

A evolução de enfermagem consiste na descrição diária ou periódica das mudanças contínuas que ocorrem no paciente enquanto esse estiver sob a assistência profissional da enfermagem. Também é definida como uma avaliação global do plano de cuidados, pois, da evolução poderão surgir mudanças no DE, no plano assistencial e na prescrição, visando melhorar a assistência de enfermagem implementada (HORTA, 1979).

Já o prognóstico é a estimativa da capacidade do cliente em atender a suas NHB, após a prática do plano de cuidado realizado, baseado nos dados fornecidos pela evolução de enfermagem, sendo também uma forma de avaliação do processo de em si, uma vez que mede todas as fases e chega em uma conclusão. O prognóstico indicará as condições que o paciente atingiu na alta médica. Um prognóstico bom é aquele que leva ao autocuidado, e consequente independência da assistência de enfermagem; já um prognóstico ruim é aquele que se dirige à dependência total dos cuidados de enfermagem (HORTA, 1979).

#### **2.6 Tecnologias Assistências**

O conceito de tecnologia é entendido como o resultado de processos realizados a partir de pesquisas e de experiências cotidianas, objetivando o desenvolvimento de um conjunto de conhecimentos científicos, com a finalidade de gerar intervenções sobre uma determinada situação prática. Devendo-se avaliar e controlar sistematicamente todo o processo (NIETSCHE, 2003).

Desde Florence Nightingale, a enfermagem tem pesquisado e estudado maneiras de descrever os fenômenos pelos quais são responsáveis. No contexto da atenção à saúde, a Enfermagem tem se empenhado em caracterizar sua prática profissional. Desta forma, destacam-se os registros de enfermagem como instrumento para evidenciar os conceitos intrínsecos à prática de enfermagem (FARIAS, et. al. 2000).

Compreender a tecnologia, bem como aprimorar e discutir esta compreensão permite entender o processo de trabalho do enfermeiro e, conseqüentemente, a sistematização da assistência. Possibilitando, deste modo, reconhecer as limitações e inovar na tentativa de implementar um instrumento que confere cientificidade ao trabalho do enfermeiro, colaborando para a obtenção da autonomia profissional (MEIER, 2004).

As Tecnologias Assistenciais (TA) são aquelas que incluem a construção de um saber técnico-científico proveniente de investigações, aplicações de teorias e da experiência cotidiana dos profissionais e dos clientes, a fim de construir produtos materiais, compondo-se, deste modo, em um conjunto de ações sistematizadas, processuais e instrumentais para a prestação de uma assistência qualificada em todas as suas dimensões ao ser humano, o entendendo como um ser biológico, físico, psicológico, espiritual e social. A TA deve possibilitar dimensões de interação permitindo aos profissionais a sensibilidade e a percepção para a escolha e a concretização da assistência permitindo encontrar o amor, a ética e o respeito de si e do outro. A TA tem como fim apoiar, manter e promover o processo da vida das pessoas em situações de saúde e doença (NIETSCHE, 2003).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo é do tipo pesquisa-ação. Compreende-se que este método é a abordagem mais adequada para alcançarmos os objetivos traçados, uma vez que, é compreendida como uma forma de pesquisa social, concebida e realizada com associação de uma ação e/ou solução de um problema coletivo, onde os participantes e os pesquisadores estão ligados de forma a cooperar (THIOLLENT, 2011).

Para Engel (2000), esse método de pesquisa surgiu para satisfazer as lacunas entre a teoria e a prática, e tem como principal característica a intervenção na prática já no decorrer do próprio processo de pesquisa e não apenas como possível consequência de uma recomendação na etapa final do projeto.

Grittem (2008), afirma que essa estratégia metodológica é utilizada quando há interesse coletivo na resolução do problema. Por intermédio dela, os acadêmicos puderam nortear sua consulta, refletir sobre suas práticas, bem como prestar uma assistência mais adequada e completa.

Diante disso, dentre as estratégias metodológicas utilizamos a aplicação das fichas, possibilitando a intervenção na situação, visando à modificação do cenário. O conhecimento visado articula-se a finalidade de alterar a situação pesquisada. Assim, ao mesmo tempo em que realizou-se um diagnóstico e a análise de uma determinada situação, a pesquisa-ação propôs à população amostra mudanças que levaram ao aprimoramento das práticas analisadas.

### **3.2 LOCAL DE ESTUDO**

A avaliação pelos expertises foi executada em seus respectivos locais de trabalho e a avaliação pelos acadêmicos de enfermagem e a testagem pelas pesquisadoras ocorreu na Unidade Municipal de Saúde do Guamá (UMS – Guamá), localizada na cidade de Belém – Pará e situada na Rua Barão de Igarapé Miri com número 479 no bairro do Guamá, com administração de esfera municipal. Nesta UMS são oferecidos atendimentos com equipes multiprofissionais com especialidades em pediatria, ginecologia, dermatologia e pneumologia.

Funciona nos turnos manhã e tarde com atendimento de segunda à sexta, de 07:00 às 18:00h. A unidade oferece assistência ambulatorial aos programas materno-infantil, imunização (sala de vacinação), hanseníase (MH), tuberculose (Tb), Programa Hiper-Dia (voltado para pessoas com diabetes e hipertensão), preventivo do câncer cérvico-uterino (PCCU), teste para diagnóstico de fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito (teste do pezinho), profilaxia da raiva humana e atenção à saúde do idoso, realização de acompanhamento com gestantes (Pré-Natal), atendimento nas quatro clínicas básicas (médica, pediátrica, ginecológica e obstétrica), assistência odontológica (prevenção e curativa), curativos e injetáveis, farmácia. Conta também com serviços de arquivo e assistência social.

Seu quadro funcional é composto por assistentes sociais, enfermeiros, farmacêuticos, bioquímicos, médicos pediatras, de clínica médica, ginecologistas/obstetras, geriatra, nutricionista, odontólogos, técnicos de enfermagem, agentes de vigilância sanitária, atendentes de consultório dentários, agentes administrativos, auxiliares de informática e agentes de portaria.

A Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA) possui um Laboratório de Habilidades Humanas anexo à Unidade Municipal de Saúde do Guamá, destinado a integrar as atividades de ensino - serviço de atenção básica à comunidade local, recebendo alunos da UFPA das faculdades de Enfermagem, Farmácia, Odontologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Medicina e Nutrição.

### **3.3 POPULAÇÃO/AMOSTRA**

De acordo com uma pesquisa documental, realizada pelas autoras, nos livros de registro das gestantes da UMS do Guamá, dos últimos três anos, em média, são atendidas, anualmente, oitocentas (800) gestantes, no Programa de Pré-Natal; sendo que a graduação de Enfermagem atende em média cento e oitenta (180) destas mulheres no ciclo gravídico-puerperal; sendo 90 clientes atendidas por semestre.

E, segundo os editais do processo seletivo da UFPA, ingressam, em média, 80 acadêmicos na Faculdade de Enfermagem por ano; sendo o curso de dupla entrada, ou seja, 40 alunos por semestre.

Neste trabalho aplicou-se o questionário de avaliação em 55% dos alunos matriculados no terceiro semestre em aula prática na atividade curricular Atenção Integral a Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente, 22 discentes, os quais atenderam 58,8% das clientes desta prática, ou seja, 53 mulheres.

#### **3.3.1 Critérios de Inclusão**

Acadêmicos do terceiro semestre do curso de graduação em Enfermagem da UFPA, em aula prática na atividade curricular Atenção Integral à Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente.

### 3.3.2 Critério de Exclusão

Acadêmicos do terceiro semestre do curso de graduação em Enfermagem da UFPA, em aula prática na atividade curricular Atenção Integral a Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente que se recusem a participar da pesquisa e menores de 18 anos.

## 3.4 PASSOS DA PESQUISA - AÇÃO E COLETA DE DADOS

A pesquisa contou com cinco tempos distintos.

No 1º momento, efetuou-se o protocolo das fichas no setor de Propriedade Intelectual da UFPA, para realizar o Registro dos Direito do Autor, que consiste no registro para o reconhecimento da autoria das fichas, específica dos direitos morais e patrimoniais, estabelecendo prazos de proteção para os autores da obra (anexo A).

No 2º momento, encaminhou-se as fichas para quatro expertises no assunto onde estes ao analisarem as tecnologias assistenciais, deram os pareceres (apêndice C) sobre a validade das fichas no uso da saúde coletiva, sendo elas retificadas de acordo com as sugestões avaliadas como pertinentes pelas autoras.

O 3º momento consistiu na orientação dos acadêmicos de enfermagem para o preenchimento adequado das fichas propostas, através da exposição dessas e da explanação dos diagnósticos inseridos na ficha de DE, abordando sua definição, características definidoras e fatores relacionados ou fatores de risco. Essa orientação ocorria no primeiro dia de prática de cada grupo de acadêmico participante, por meio de um instrumento (apêndice D) em formato de quadro.

No 4º momento ocorreu a testagem das Fichas, por meio da aplicação das delas nas CE, pelos acadêmicos do 3º semestre de Enfermagem da UFPA, em aula prática da atividade curricular Atenção Integral á Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente, que ocorreu no Laboratório de Habilidades Humanas, anexo à UMS – Guamá, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – apêndice E), onde as autoras desenvolveram o papel de observação, sanando também possíveis dúvidas.

E, no 5º momento, os discentes pesquisados avaliaram as TAs, por meio de um questionário elaborado com 05 perguntas (apêndice F).

### **3.5 ANÁLISE DOS DADOS**

Ocorreu em dois (2) momentos:

1º Descrição das sugestões apresentadas pelos expertises.

2º Após a aplicação do questionário aos acadêmicos, os dados levantados tiveram suas variáveis (sim, não e parcialmente) distribuídas em planilhas do programa Microsoft Office Excel 2010, para armazenamento de dados e montagem, posterior, dos quadros com porcentagens, análise de resultados, através da categorização das justificativas.

### **3.6 QUESTÕES ÉTICAS E LEGAIS**

O projeto de pesquisa obteve parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde, da UFPA, com nº do parecer: 1.714.206 (anexo B). Os dados foram coletados obedecendo às exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre pesquisa envolvendo seres humanos, relativamente à confidencialidade, sigilo e privacidade, sendo explicado aos informantes o objetivo da pesquisa e somente após a assinatura do TCLE foi realizado a coleta de dados, através do questionário.

A coleta de dados ocasionou riscos mínimos, como a quebra do sigilo, no entanto utilizou-se todos os esforços para minimizá-los, a fim de que não ocorresse a divulgação de informações que pudessem identificar os acadêmicos envolvidos em nenhum momento.

Os benefícios da participação na pesquisa estão na contribuição para a qualidade na assistência prestada a gestante e puérpera através de uma consulta mais completa; bem como para o crescimento do saber da enfermagem, uma vez que colabora na coleta atualizada de dados e dos principais Diagnósticos de Enfermagem, realizada pelos acadêmicos. ~

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Avaliação dos expertises

Após a análise da Ficha Perinatal e da Ficha de Diagnóstico de Enfermagem os expertises fizeram contribuições para enriquecê-las e assim serem utilizadas nas consultas à gestante e à puérpera.

A primeira expertise, professora MSc. Márcia Simão Carneiro – docente da cadeira de ginecologia obstetrícia da FAENF/UFPA – executou as correções diretamente nas Ficha de Diagnóstico de Enfermagem e na Ficha Perinatal, onde ressaltou que fossem realizadas algumas correções, como a inclusão dos itens DU (dinâmica uterina) e perdas vaginais na avaliação do exame físico e obstétrico, na Ficha Perinatal e na Ficha de DE alterar a orientação da página para o modo paisagem, inserindo uma coluna para o plano de cuidados ao lado dos DE assinalados e dividir os trimestres em número de consultas com espaço para a data, e a mudança do título “plano de cuidados/orientações” para “plano de cuidado/intervenções”. As implementações sobre a DU e perdas vaginais não foram agregadas, uma vez que são observações rotineiras nas maternidades, quanto às sugestões de configuração e mudança do título foram aceitas.

Outras sugestões avaliadas foram a do segundo expertise, o Prof<sup>o</sup>. Esp. Horácio Ferreira Cunha Bastos – Presidente da ABENFO- PA – que pontuou algumas modificações estruturais: inserção de nefropatia, cardiopatia e drogas no campo “antecedentes pessoais”; mudança no título “antecedentes ginecológicos” para “antecedentes gineco-obstétricos”; inserção de mês/ ano no sub campo “último PCCU”; inserção de pulso, temperatura axilar, respiração, pressão arterial, altura uterina, circunferência abdominal, batimentos cardio-fetais, situação, posição, apresentação, toque (se necessário), no campo “avaliação do exame físico e obstétrico”; inserção de “qual ?” após patologia e mal formações no campo “consulta no puerpério”; alternância de “ imediato e mediato” do sub campo “puerpério”, sendo somente essa última realizada, uma vez que, as demais sugestões estão inseridas na ficha, obedecendo a necessidade da adaptação para a formatação. Já na Ficha de DE, considerou incluir o campo “avaliação” ao final da Ficha DE, para que o avaliador/consultor possa fazer suas considerações finais sobre o êxito ou não da assistência prestada ao casal e/ou familiares e a mudança do título “plano de cuidado/orientações” para “plano de cuidados e/ou prescrição de

enfermagem”, sendo essa última não considerada, devido a mudança já realizada por outra expertise.

O terceiro expertise, o professor Drº Sílvia Éder da Silva – docente da FAENF/UFPA -, considerou os diagnósticos adequados e bem elaborados, contudo, nos alertou quanto ao cuidado com o uso de diagnósticos previamente traçados e nos orientou que o número correto de DE assinalados para um bom atendimento são até cinco diagnósticos - que nos possibilita uma intervenção. Acrescentou que tomando esses cuidados o trabalho trará uma excelente contribuição para o atendimento das necessidades humanas básicas da gestante/puérpera, visto o DE ser um instrumento que direciona, organiza e fundamenta cientificamente o cuidado do enfermeiro.

Por fim, a quarta expertise, a Enfermeira Gabriela de Oliveira Góes - Coordenadora Estadual de Saúde da Mulher/SESPA – considerou a existência de uma ficha perinatal já vigente nos serviços de saúde, com campos diferentes, contudo, não temos acesso a esta tecnologia sinalizada por ela na UMS- Guamá, dando-nos um parecer informal e não avaliando as fichas.

Logo, os expertises fizeram considerações importantíssimas e que certamente enriqueceram as tecnologias. A partir dessas considerações, comentários e sugestões, houve a reformulação da TA proposta inicialmente.

## 4.2 Avaliação dos discentes pesquisados

Durante a pesquisa, após a aplicação das fichas em aulas práticas, foi entregue o questionário de avaliação para 22 discentes, o qual todos aceitaram avaliar, sendo cada um dos acadêmicos identificados por uma letra alfabética, indo de A a X. O questionário apresentou 04 perguntas com opções de “Sim”, “Não” e “Parcialmente” e mais um espaço para justificativa, e a última pergunta que se trata de comentários e/ou sugestões.

Na primeira questão “A Ficha Perinatal é um bom instrumento para coleta de dados?” obteve-se 100% das respostas positivas. Sendo separadas em quatro categorias, sucedidas das respostas mais pertinentes como segue no quadro.

**Quadro 1:** Categorização da 1ª questão.

| 1ª QUESTÃO: A ficha perinatal é um bom instrumento para coleta de dados? |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CATEGORIAS                                                               | RESPOSTAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Organização da coleta de dados                                           | Aluno X: “A ficha perinatal se apresenta de forma bem completa em relação ao que precisa ser abordado em uma consulta de enfermagem. Com roteiro bem organizado, agrupa em tópicos mais gerais as palavras chaves de assuntos em comum do que precisa ser perguntado a cliente. Também auxilia bastante no momento de conduzir a consulta de forma mais relaxada e segura, principalmente, para os acadêmicos de enfermagem iniciantes nesse tipo de prática. Além disso, reduz o tempo para coleta dos dados e facilita a organização desses para desenvolver a evolução no prontuário da usuária.” |
| Tempo                                                                    | Aluno J: “Pois é objetiva e otimiza o tempo , pontos fundamentais visando o atendimento geral de uma consulta.”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Identificação das queixas                                                | Aluno A: “Porque podemos por meio dela identificar problemas nas gestantes e assim realizar uma orientação, intervenção e outros cuidados.”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Praticidade                                                              | Aluno H: “Porque é de fácil compreensão e prática.”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

No que concerne à categoria “organização da coleta de dados”, constatou-se que os acadêmicos puderam realizar a consulta de forma orientada, sentindo-se confiantes na condução da consulta, uma vez que afirmaram que a Ficha Perinatal direciona a coleta de dados e auxilia na organização e atenção as informações colhidas, abordando todos os tópicos, não negligenciando nenhum aspecto que interfira na qualidade da consulta.

A estrutura do instrumento de coleta deve retratar o referencial teórico pesquisado, a dinâmica do serviço, o padrão de organização da assistência e a individualidade da clientela acompanhada (DALRI, M., 1993). Dalri, C. (2005), também, afirma que o enfermeiro que desenvolve uma assistência instrumentalizada, baseando-se em um referencial teórico, será capaz de aprimorar as habilidades, associar e correlacionar conhecimentos multidisciplinares, além de facilitar a continuidade da assistência.

Em relação à categoria “tempo”, os acadêmicos pesquisados encontravam-se insatisfeitos com a quantidade de informações necessárias de registro, em forma de evolução e, quando conhecedores da ficha perinatal, assumiram uma nova postura em relação à tecnologia assistencial, ficando favoráveis às mudanças tecnológicas que contribuem para minimizar a lacuna entre a teoria e a prática, diminuindo o tempo gasto com anotações. E o tempo mostrou-se uma variável importante, uma vez que o seu controle contribui para a melhoria dos desempenhos coletivo e individual e, conseqüentemente, da produtividade.

Segundo Fugulin (2012) e Montezeli (2009), o gerenciamento do tempo das ações de enfermagem surge como uma maneira capaz de organizar o serviço, operacionalizar a tomada de decisão e aumentar a produtividade. Sendo esse visto como um instrumento utilizado para conciliar o trabalho assistencial ao gerencial.

Na categoria “Identificação das queixas”, a TA se mostrou indispensável na identificação das necessidades de saúde do indivíduo, assim como no reconhecimento das gestantes e puérperas como autônomas e singulares, uma vez que a ficha perinatal preenchida traça o perfil específico da cliente. E, os consultores, conseguiram identificar as necessidades humanas básicas afetadas.

A coleta de dados, de acordo com Chizzotti (1991), tem por finalidade a identificação dos problemas reais ou potenciais do cliente, de forma a subsidiar o plano de cuidados e atender as necessidades encontradas prevenindo as complicações.

E quanto à categoria “praticidade”, a ficha perinatal demonstrou ter sido bem compreendida e prática aos discentes, que alegaram acessibilidade e facilidade no preenchimento do instrumento, ajudando-os na primeira fase da SAE, a coleta de dados, necessária à prestação de uma assistência de qualidade ao cliente. Como afirma Chizzotti (1991), essa primeira fase exige tempo e trabalho para reunir as informações relevantes. Portanto, pressupõe a confecção de um instrumento de registro prático e leitura dos dados.

Os enfermeiros têm buscado a utilização dos recursos tecnológicos e o aproveitamento que estes podem trazer às práticas da profissão, ocasionando na aplicação prática que estes suportes podem trazer, ou seja, seus benefícios e suas vantagens (ROCHA, 2008).

Na segunda questão “A ficha perinatal auxilia na identificação do diagnóstico?” obteve-se 86,36% respostas sim, 13,63% parcialmente e 0% respostas não. Sendo separadas em duas categorias, sucedida das respostas mais pertinentes, e as respostas parcialmente não apresentaram justificativas, como segue no quadro.

**Quadro 2:** Categorização da 2ª questão.

| 2ª QUESTÃO: “A ficha perinatal auxilia na identificação do diagnóstico?” |                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                          | Categorias                           | Respostas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Sim<br>86,36%                                                            | Identificação dos Sinais e Sintomas. | Aluno B: “Como ela organiza os questionamentos, a identificação dos sinais e sintomas fica mais clara e isso auxilia em um diagnóstico mais fiel”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                          | Direciona a coleta de dados.         | Aluno E: “Sim, por ser um instrumento de coleta de dados e de fácil compreensão tem grande importância para identificação do diagnóstico”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Parcialmente<br>13,63%                                                   | Justificativas inadequadas.          | Aluno H: “Porque direciona, mas será por meio de investigar as usuárias que se terá o diagnóstico mais preciso”.<br><br>Aluno I: “Parcialmente – Pois nela ficam os dados da gestante, podendo o profissional analisar, porém, não há parâmetros entre o “certo” e “errado”, a não ser pelo gráfico de Índice de Massa Corpórea”.<br><br>Aluno Q: “Parcialmente – A ficha perinatal é de suma importância e a de diagnóstico nem sempre é utilizada”. |

Ao que diz respeito à categoria “identificação dos sinais e sintomas”, a ficha perinatal, segundo os acadêmicos pesquisados, mostrou-se bem estruturada, sendo possível identificar as necessidades humanas básicas afetadas e os parâmetros fisiológicos relatados pelas mulheres no ciclo gravídico-puerperal e medidos pelo consultor, de maneira a dar suporte para traçar os DE.

Entre todos os elementos que caracterizam o processo de cuidar, destaca-se o DE, isto é, a avaliação realizada pelo enfermeiro acerca do estado, necessidades ou problemas do cliente, que é foco da intervenção de enfermagem, necessitando de uma ação (CIE, 2007).

Em relação à categoria “direciona a coleta de dados”, a coleta de dados é o passo que antecede a identificação dos DE, dando subsídio para os discentes os tracem de forma correta. A coleta de dados é o passo inicial para determinar o estado de saúde do cliente, realizado através da entrevista e do exame físico. Todos os passos do processo de enfermagem dependem e iniciam com os dados obtidos durante essa fase, por isso é necessário garantir que as informações coletadas sejam efetivas, completas e organizadas de modo que ajude a adquirir um senso de padrão entre saúde e doença (ALFARO-LÉFEVRE, 2002).

Na segunda questão, 13,63% dos alunos responderam “parcialmente”, todavia, uma justificativa reafirma o “sim”, outra foi incoerente e a última até mesmo nos mostra a falta de compreensão do acadêmico diante do diagnóstico de enfermagem.

Na terceira questão “A ficha de DE auxiliou na sua assistência/condução no pré-natal/puerpério?” obteve-se 86,36% respostas sim, 13,63% parcialmente e 0% respostas não. Sendo separadas em cinco categorias, sucedida das respostas mais pertinentes, e as respostas parcialmente não apresentaram justificativas ou foram incompletas, como segue no quadro.

**Quadro 3:** Categorização da 3ª questão.

| 3ª QUESTÃO: “A ficha de DE auxiliou na sua assistência/condução no pré-natal/puerpério?” |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          | Categoria          | Respostas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Sim<br>86,36%                                                                            | Realização da SAE  | <p>Aluno J: “Ao usá-la / utilizá-la, pude evidenciar os problemas e auxiliar nas condutas, ajudando-me ainda na avaliação da cliente.”</p> <p>Aluno F: “Porque possibilitou a orientação correta para cada usuário, levando em consideração a sua individualidade e o conhecimento prévio do consultor.”</p>                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                          | Eficiência         | Aluno B: “Pois quando era encontrado um diagnóstico, necessariamente era colocada uma intervenção. Isso fez com que a consulta se tornasse mais eficiente.”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                          | Fonte de segurança | Aluna X: “Sim, com certeza. Auxiliou bastante pois este é o momento que estou tendo o primeiro contato com a consulta de enfermagem, na prática e de forma ativa. Em um grande momento de nervosismo e inexperiência, a ficha de DE serviu como uma fonte maior segurança, ajudando na identificação dos problemas relatados pela usuária para o DE correto, auxiliando na adoção de condutas adequadas. Além disso, auxiliou também na hora de expor o DE na evolução, escrevendo-o da forma correta ou em termos técnicos o problema identificado ou dito pela cliente.” |
| Parcialmente<br>13,63%                                                                   | Sem justificativa  | <p>Aluno O: “Serviu como um complemento na hora de orientar e reparar os erros.”</p> <p>Aluno Q: “Já que a ficha auxilia nos conceitos de diagnóstico, e possíveis dúvidas, mas nem sempre é utilizada.”</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                          | Incompleta         | Aluno V: “Tem todos os diagnósticos, mas precisaria de mais informações.”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Na categoria “realização da SAE”, a ficha de DE gerou um impacto significativo no processo de enfermagem, sendo mencionada pelos alunos pesquisados como parte integrante deste processo, de modo sistemático; e auxiliou na consulta, de forma a torná-la individualizada, possibilitando as orientações adequadas para cada gestante ou puérpera, além de permitir a avaliação posterior do plano de cuidados traçados. Podemos inferir que os

acadêmicos se sentiram realizando a SAE, somente após o preenchimento da ficha de DE, isso sendo comprovado, facilmente, pela necessidade da criação dessa categoria.

De acordo com Machado (2004), a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consiste no desenvolvimento de uma metodologia da prática do enfermeiro, e concretiza-se por meio do Processo de Enfermagem (PE), tendo como finalidade imprimir racionalidade ao processo de cuidar.

Ao que diz respeito à categoria “eficiência”, os acadêmicos sentiram a necessidade de intervir após identificar o diagnóstico, o que comprova a eficiência da ficha de DE, quanto à qualidade da consulta e assistência prestada.

De acordo com Vargas (2008), a utilização da TA seria uma instância através da qual se desenvolve o conhecimento de Enfermagem e se potencializa o grau de controle sobre a prática assistencial, no sentido de torná-la mais eficaz e eficiente e é nessa perspectiva que está a base do desenvolvimento constante do fazer/saber enfermagem.

Koerich (2006) afirma que a tecnologia almeja a eficiência das atividades nas diversas esferas, e para isso ela produz distintos objetos, suprimindo as necessidades ou aprimorando os recursos, os tornando mais resolutivos.

Em relação à categoria “fonte de segurança”, inferimos que os acadêmicos sentem-se inseguros quanto a aplicação do DE, plano de cuidados e avaliação, provavelmente, por ser a primeira experiência na realização da consulta de enfermagem em unidade básica de saúde. Salienta-se que, o conhecimento necessário, somado a utilização das tecnologias, empodera os discentes e os trazem confiança na condução da CE, sendo possível melhorar a qualidade de assistência prestada no cuidado com a saúde.

As tecnologias quando utilizadas em favor da saúde contribuem, diretamente com a qualidade, eficácia, efetividade e segurança do cuidado (ARONE, 2006). Salvador (2012) ratifica esse pensamento, destacando a maior segurança no cuidado como uma das inúmeras vantagens do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem.

Na terceira questão, 13,63% dos alunos responderam “parcialmente”, todavia, duas justificativas reafirmam o “sim”, afirmando que a ficha de DE auxiliou na sua assistência/condução no pré-natal/puerpério, outra foi incoerente e incompleta, não justificando de forma satisfatória o questionamento.

Na quarta questão “A ficha de DE tem alguma relevância para academia e/ou serviços de saúde?” obteve-se 95,45% respostas sim, 4,54% parcialmente e 0% respostas não. Sendo separadas em quatro categorias, sucedida das respostas mais pertinentes, e a resposta parcialmente não apresentou justificativa, como segue no quadro.

**Quadro 4:** Categorização da 4ª questão.

| 4ª QUESTÃO: “A ficha de DE tem alguma relevância para academia e/ou serviços de saúde?” |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                         | Categorias                                    | Respostas                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Sim<br>95,45%                                                                           | Facilita a consulta do acadêmico/profissional | Aluno B: “A ficha é um instrumento que traz para o acadêmico uma informação bem direcionada a sua atividade. Auxilia nos momentos de esquecimento e acrescenta mais rapidez durante a consulta.”<br><br>Aluno S: “Porque são diagnósticos mais vistos, e isso ajuda o serviço de saúde.” |
|                                                                                         | Qualifica a assistência                       | Aluno C: “Porque ela melhora a qualidade da nossa consulta e a nossa forma de intervenção.”                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                         | Auxilia em pesquisas Acadêmicas               | Aluno U: “Pois nos permite avaliar quais riscos a gestante e/ou puérpera está mais susceptível, além do fato de ser um bom instrumento de dados para pesquisas acadêmicas voltadas aos diagnósticos e intervenções de enfermagem.”                                                       |
|                                                                                         | Prescrição de condutas individualizadas       | Aluno F: “Pois possibilitou a prescrição de condutas corretas levando em consideração cada trimestre e cada usuária.”                                                                                                                                                                    |
|                                                                                         | Ficha de DE como tecnologia assistencial      | Aluno I: “Porque vemos a necessidade de tecnologias no dia-a-dia do trabalho na unidade.”                                                                                                                                                                                                |
| Parcialmente<br>4,54%                                                                   | Reforça o “sim”                               | Aluno H: “Facilita traçar o diagnóstico.”                                                                                                                                                                                                                                                |

Acerca da categoria “facilita a consulta do acadêmico/ profissional”, segundo Costa (2006), a enfermagem produz, diariamente, muitas informações inerentes ao cuidado dos

pacientes, sendo possível estimar que ela seja responsável por mais de 50% das informações contidas no prontuário do paciente. Dessa forma, a ficha de DE, por conseguir abordar de maneira sistematizada e estruturada, uma parte da SAE, auxilia os acadêmicos na condução da CE, ajudando-os em momentos de possíveis esquecimentos e norteando os tópicos a serem abordados, isso tudo de forma a facilitar e melhorar o aprendizado e, consequentemente, os serviços de saúde.

De acordo com Rocha (2008), o cuidado realizado pela enfermagem é um processo que envolve muitas ações para sua realização, logo se faz necessário à utilização de tecnologias apropriadas, a fim de facilitar as ações de enfermagem. Feldman (2013), também, afirma que o uso de um instrumento adequado pode facilitar a coleta de informações efetivas ao enfermeiro, auxiliar na definição do plano de intervenção, e lapidar os resultados da gestão do cuidado de enfermagem.

Na categoria “qualifica a assistência”, Maximiano (2004) infere que qualidade é uma palavra constante no cotidiano e desempenha uma função relevante em todos os aspectos. Definindo como: o melhor que se pode fazer; padrão mais elevado de desempenho em qualquer campo de atuação. Desse modo, os acadêmicos, para prestarem uma assistência de enfermagem com qualidade, necessitam estar inseridos no contexto atual da saúde. Assim, a implantação da SAE, através da ficha de DE, a partir de uma reflexão crítica e problematizadora acerca da organização do trabalho de enfermagem, constitui-se um instrumento de fundamental importância para que o enfermeiro possa qualificar a assistência de enfermagem de forma organizada, segura, dinâmica e competente.

Em relação à categoria “auxilia em pesquisas acadêmicas”, estudos focando DE na atenção básica são incipientes, pouco contribuindo para a prática profissional nessa área. Nesse sentido, os discentes pesquisados notaram que a TA apresentada, como uma fonte de dados, é uma boa ferramenta para subsidiar pesquisas futuras.

Rocha (2008) reafirma isso quando assegura que a tecnologia está inserida no processo de trabalho em saúde, favorecendo a construção do conhecimento. Desse modo, os modelos de cuidados se mostram como tecnologias, que podem produzir novas tecnologias, que englobam um conjunto de conhecimentos para qualificar e aprimorar a práxis da Enfermagem.

Ao que concerne à categoria “Prescrição de condutas individualizadas”, os alunos puderam perceber que cada gestante e/ou puérpera é singular e deve ser tratada de forma individualizada, levando em consideração a necessidade particular de cada uma e o período gestacional ou puerperal que se encontravam.

A comunicação feita face a face, entre o profissional e o cliente, de forma individual, requer uma interação maior entre ambos. Com isso, haverá uma troca de informações mais efetiva para a implementação e avaliação das ações de enfermagem. A integralidade aborda vários aspectos, um deles é o princípio de individualidade de atendimento, que trata o indivíduo como um todo; o usuário na atenção básica de saúde deve ser visto como ser singular e coletivo, sendo relevantes seus aspectos biopsicossociais (SANTOS, 2008).

E quanto à categoria “Ficha de DE como tecnologia assistencial”, parte do grupo de acadêmicos reconhece a necessidade da Ficha de DE, como tecnologia assistencial relevante para o serviço de saúde.

As etapas da SAE podem ser organizadas para a prática de enfermagem, direcionadas para uma área ou especialidade e, desse modo, satisfazer a necessidade de um sistema manual ou eletrônico para a prática cotidiana (NOBREGA, 2008). Na saúde, a tecnologia pode ser utilizada de diversas formas, mas é necessário ter uma atitude reflexiva ao incorporar e perceber a sua influência no bem estar do dia-a-dia. Sendo necessária a adequação da tecnologia à prática para o atendimento das necessidades sociais e realização do cuidado do paciente (ROCHA, 2008).

Na quarta questão, 4,54% dos alunos responderam “parcialmente”, todavia, a justificativa reforça o “sim”, afirmando que a ficha de DE facilita traçar os diagnósticos.

Na quinta questão “Utilize o espaço abaixo para fazer outros comentários ou deixar suas sugestões para as fichas”.

**Quadro 5:** Comentários e sugestões da 5ª questão.

| 5ª QUESTÃO: Utilize o espaço abaixo para fazer outros comentários ou deixar suas sugestões para as fichas. |   |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Comentários positivos                                                                                      | A | “É uma boa ideia porque podemos realizar um diagnóstico com um olhar mais preciso levando em consideração as necessidades humanas básicas.”                                                                                                                         |
|                                                                                                            | B | “A Paula não desiste nunca. Ela deveria receber um prêmio. A ficha é um instrumento valioso que ajuda o acadêmico a ter mais confiança em sua fala durante suas praticas com consultas.”                                                                            |
|                                                                                                            | C | “As fichas são muito importantes para a melhora do nosso atendimento de enfermagem, uma vez que o tempo é diminuído sem a perda da qualidade da consulta e também podemos fazer uma avaliação mais precisa.”                                                        |
|                                                                                                            | E | “Tanto a Ficha perinatal, quanto a de DE tem tornado as consultas mais práticas, e promovendo maior qualidade na assistência, tendo em vista a quantidade de atendimentos que são realizados.”                                                                      |
|                                                                                                            | M | “A ficha é de extrema importância, bom de trabalhar na parte do diagnóstico.”                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                            | N | “A ficha auxilia a guiar a consulta assim como investigar demais dados que não estão lá contidos, mas surgem no decorrer da conversa.”                                                                                                                              |
|                                                                                                            | S | “A ficha foi de muita ajuda principalmente pelo fato de serem as minhas primeiras consultas.”                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                            | T | “A ficha é de grande utilidade para sistematizar a assistência de enfermagem no pré-natal de risco habitual e puerpério.”                                                                                                                                           |
|                                                                                                            | V | “São importantes, pois auxiliam no roteiro da consulta.”                                                                                                                                                                                                            |
| Comentário negativo                                                                                        | R | “A ficha pode conter informações mais completas.”                                                                                                                                                                                                                   |
| Comentários com sugestões                                                                                  | D | “Sugestão: Identificação, idade, prontuário e cartão do SUS na ficha e orientação quanto ao diagnóstico.”                                                                                                                                                           |
|                                                                                                            | H | “Acréscimo da identificação da usuária, idade.”                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                            | I | “Espaços para colocar possíveis condutas a seguir.”                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                            | J | “Diante da vivência da consulta percebe-se a necessidade de um atendimento mais ágil, sem perder a qualidade e as fichas nos oferecem isso. A sugestão que eu dou, é que na opção integridade da pele prejudicada, vocês podem acrescentar outras ao lado de mama.” |
|                                                                                                            | L | “Primeiro gostaria de parabenizar as criadoras dos instrumentos de apoio à consulta”. E segundo, sugiro que no campo titulado por “Plano de cuidado” tenham de fato sugestões de condutas para cada diagnóstico.”                                                   |
|                                                                                                            | Q | “As fichas vêm de maneira a facilitar e melhorar o atendimento, a melhoria que deveria ser feita é em relação ao espaço para as anotações da ficha perinatal que são pequenos, e se aumentar também poderão ser realizados comentários e orientações.”              |
|                                                                                                            | U | “Ficha de diagnóstico: a ficha é ótima! Só sugiro uma adequação, pois, atualmente, no primeiro trimestre se faz uma consulta, no segundo, duas, e no terceiro, três. Ficha perinatal: inserir orgasmo na sexualidade.”                                              |
|                                                                                                            | X | “A ficha de DE é um excelente material de auxílio do enfermeiro nas consultas, ajudando-o a lembrar ou confirmar o DE correto, por meio das características                                                                                                         |

|                       |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       |   | definidoras e seus fatores relacionados. A ficha perinatal também é excelente auxiliando na condução de uma consulta com roteiro bem organizado para uma coleta de dados agrupados em assuntos em comum para que no momento em que se esteja perguntando do tópico sexualidade o enfermeiro se lembre que não perguntou algum dos dados socioeconômicos e assim conduzir uma consulta tranquila e bem organizada.<br>Sugestões: acrescentaria um tópico sobre ingesta hídrica pois acabei esquecendo de perguntar durante uma consulta; espaço maior para avaliação do exame físico-obstétrico; espaço para anotar os tipos de método contraceptivos usado pela usuária.” |
| Resposta em<br>branco | F |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                       | G |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                       | O |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                       | P |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Os discentes pesquisados destacaram a relevância das tecnologias e até mesmo a importância da pesquisa nesse campo da enfermagem. Os acadêmicos foram honestos e diretos quando a qualidade das TAs, traçando comentários de que elas os ajudaram a ter um olhar mais atencioso quanto às necessidades humanas básicas, gerando confiança e agilidade nesse primeiro contato com a CE.

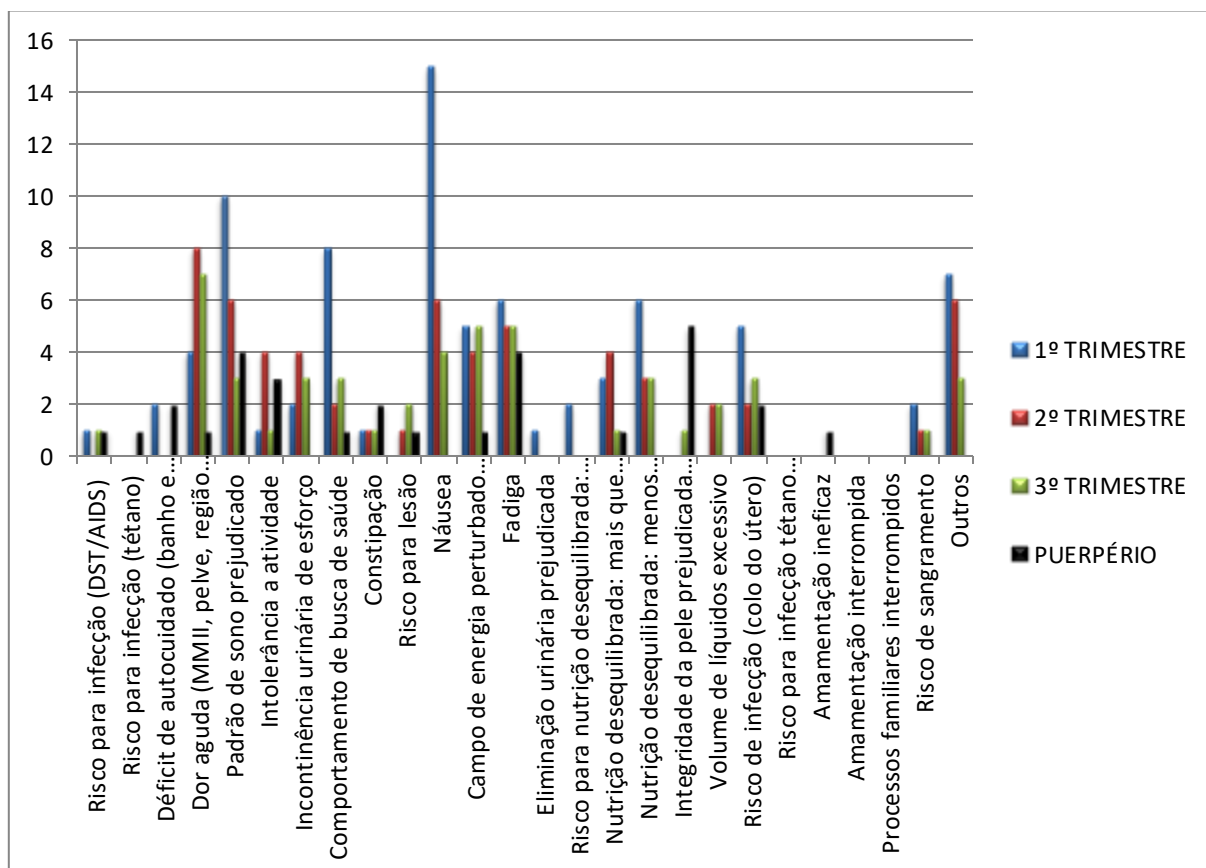
Quanto às sugestões, após a análise minuciosa de cada proposta, na Ficha Perinatal adotou-se a inserção de orgasmo na sexualidade e acréscimo da ingesta hídrica; porém, não houveram mudanças relacionadas ao aumento de espaço, devido às limitações estruturais da ficha.

Já na Ficha de DE houve mais propostas, optando-se pela adesão da adição dos campos identificação, nº de prontuário, idade e cartão SUS; inserção de “outros” na opção integridade da pele prejudicada; adequação estrutural da ficha, quanto ao número de consultas por trimestre. Quanto o acréscimo das condutas, estilo check-list no campo “Plano de cuidado”, decidimos por não aderir, uma vez que, entendemos o plano de intervenção como algo singular e específico, direcionado a cada cliente, levando em consideração os seus hábitos, e perfil sócio-econômico. Somado a isso, o estilo check-list, proposto por mais de um aluno, está presente na realidade dos hospitais, onde o enfermeiro está à frente do cuidado, de modo a supervisionar a realização do plano de cuidado traçado, e as intervenções da equipe são mais gerais, diferente do plano de cuidado traçado ao usuário na atenção primária, onde esse estilo não é adequado, devido à realidade de cada cliente e a impossibilidade de supervisão direta do enfermeiro.

Na quinta questão, 04 discentes optaram por deixar a questão em branco, o que nos preocupa, levando em consideração que aprender algo novo requer participação, envolvimento e interesse; e a troca de experiência é muito importante, pois é nessa comunhão que ocorrem as mudanças, exemplificadas, facilmente, pelas propostas aderidas às TA. A relação pesquisadores e pesquisados se torna positiva quando há interesse de ambas as partes, buscando a ampliação de conhecimento e a utilização de tecnologias a seu favor, ampliando a possibilidade de aprendizagem.

### 4.3 Avaliação das pesquisadoras sobre os diagnósticos de enfermagem identificados

**Gráfico 1:** Soma dos Diagnósticos de Enfermagem presentes em cada trimestre gestacional e puerpério.



Foram realizadas 53 consultas no total, sendo 20 do primeiro trimestre, 16 do segundo trimestre, 12 do terceiro trimestre e 05 do puerpério, na medida em que eram agendadas, justificando assim a distribuição do gráfico.

A frequência que os diagnósticos de enfermagem aparecem na Ficha, vem confirmar a pesquisa feita previamente para a criação desta TA e comprovar a eficiência dela.

Ainda que os diagnósticos de Amamentação ineficaz e Risco para infecção tétano puerperal não tenham aparecido no puerpério não deixam de ser importantes para assistência, e isso de certa forma deixou as autoras satisfeitas, ao saber que as puérperas estão realizando o aleitamento materno de forma eficaz e estão com a imunização em dia. Quanto ao diagnóstico de Processos familiares interrompidos, entendemos que muitas vezes para se

constatar algum problema familiar deve-se ter mais intimidade e confiança da cliente, contudo, reconhecemos a sua relevância quanto diagnóstico.

Ressaltamos a importância do sub-campo “Outros”, entretanto, destacamos que sua utilização deve ser feita de forma correta, uma vez que ele, em sua maioria, foi preenchido com diagnósticos já presentes na Ficha ou até mesmo confundidos com diagnósticos médicos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos dias hodiernos, a assistência de enfermagem sofre amplos impactos das tecnologias em todos os campos de atuação, que necessitam ser integradas nos sistemas de prestação do cuidado. Foi possível perceber que as TAs podem influenciar nas práticas de enfermagem de modo a fortalecer e qualificar o cuidado, potencializar a redução da sobrecarga de trabalho, além de permitir a tomada de decisão mediante o raciocínio clínico, levando em consideração a singularidade do indivíduo. Assim, é importante que a enfermagem se adapte a esse contexto de avanços, buscando qualificação e aperfeiçoamento da prática. Neste sentido, os profissionais devem estar em constante processo de aprendizagem.

O objetivo principal de legitimar as Fichas Perinatal e Ficha de DE foi alcançado. O primeiro passo foi realizado com sucesso e as Fichas já foram enviadas para registro pelo Setor de Propriedade Intelectual da UFPA. Agora só estamos esperando chegar a certidão do registro que será emitido e enviado pelo Escritório de Direitos Autorais da Fundação Biblioteca Nacional pelos correios.

O segundo passo foi a avaliação e a consideração dos expertises sobre as nossas TAs em saúde, onde as colaborações foram algumas corretivas e afirmativas na questão de confirmar a relevância do nosso trabalho para a melhoria da qualidade do atendimento.

Por fim, o terceiro passo foi a avaliação e a consideração dos discentes pesquisados sobre as TAs, sendo avaliadas de forma positiva e benéfica para o serviço de saúde e instituição de ensino.

Como resultados das análises gerais, consideramos relevante a contribuição e aprimoramento da atividade curricular de Introdução a Enfermagem (por ser o primeiro contato do aluno com o Diagnóstico de Enfermagem), pois tem a responsabilidade em abordá-lo e discuti-lo de forma a fazer entender o seu valor, sendo de suma importância para as demais disciplinas em sequência do Curso de Graduação em Enfermagem, uma vez que, nossa impressão é que a formação acadêmica vem acontecendo de maneira fragmentada, encontrando-se uma lacuna entre teoria e prática.

Com base nessas considerações, percebemos as dificuldades dos acadêmicos na aplicação do impresso de diagnóstico e esperamos que, para tentar superá-las, estes e os profissionais, que venham a utilizá-lo, continuem em busca constante de conhecimentos, visando não somente preencher papéis, mas saber articulá-lo na consulta. Acreditamos que este seja mais um passo da caminhada rumo à melhor qualidade da assistência prestada ao ser humano e consequente crescimento profissional para a enfermagem, com valorização e autonomia. Não esquecendo que a importância da tecnologia não pode ser maior que a do ser humano e que o seu uso deve estar atrelado à satisfação de necessidades humanas.

A realização deste trabalho veio somar grandemente em nossa vida acadêmica. Participar deste processo de ensino e aprendizagem mútuo, certamente, nos enriqueceu muito quanto futuras enfermeiras.

## REFERÊNCIAS

ALFARO-LÉFEVRE R. **Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo**. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2002.

ARONE, E.M., Cunha ICKO. Avaliação tecnológica como competência do enfermeiro: reflexões e pressupostos no cenário da ciência e tecnologia. **Rev Bras Enferm**. 2006. Acesso em: 15 de julho de 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a19v59n4.pdf>

BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

BARRA, D.C. C. et al. Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 8, n. 3, p. 422-430, nov./dez. 2006

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 199p.

\_\_\_\_\_. **Decreto-Lei n.º 94.406, de 08 de Junho de 1987**. Regulamenta a Lei n.º 7.498, de 25 de Junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Acesso em: 18 de setembro de 2016. Disponível em: <http://corensp.org.br/072005/>.

\_\_\_\_\_. **Lei n.11.634, de 27 de dezembro de 2007**. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 dez. 2007. Seção I, p.2.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas, Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher/ **Manual Técnico Pré-natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada/Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília (DF): MS; 2003.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n. 569 de 1º de Junho de 2000**. Estabelece princípios e diretrizes para estruturação do Programa de Humanização no Pré Natal e Nascimento. Acesso em 05 de agosto de 2016. Disponível em: URL: <http://www.saude.gov.br>

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Assistência Pré-natal: Manual técnico** /equipe de elaboração: Janine Schirmer et al. - 3ª edição. Brasília: SPS/Ministério da Saúde, 2000.66p

CARPENITTO, L. J. **Diagnóstico de enfermagem: aplicação à prática clínica**. 13ª ed., Porto Alegre: Artmed; 2011.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo (SP): Cortez; 1991.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução n. 272/2002**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE nas Instituições de Saúde. Brasília; 2002. Acesso em: 07 de agosto de 2016. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4309>

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM. **Classificação Internacional para Prática de Enfermagem CIPE® - Versão 1.0** (tradutora: Heimar de Fátima Marin) São Paulo: Algor; 2007.

COSTA, A.A.S. Práticas discursivas na consulta de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. 2006.

CROSSETTI, M.G.O. Algumas reflexões sobre o diagnóstico de enfermagem e os elementos do processo de trabalho. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 4, n. 1, p. 150-159, 1995.

DALRI, C.C. **Diagnósticos de enfermagem de pacientes em período pós-operatório imediato de cirurgia de colecistectomia laparoscópica**. Ribeirão Preto (SP): USP/EERP; 2005.

DALRI, M.C.B. **Perfil diagnóstico de paciente queimados segundo modelo conceitual de Horta e a Taxonomia I da NANDA**. Ribeirão Preto (SP): USP/EERP; 1993.

**Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014** / North American Nursing Diagnosis Association; tradução Regina Machado Garcez. — Porto Alegre: Artmed, 2013.

ENGEL, G. I. **Pesquisa-ação**. Educar, Curitiba. n.1, p. 181-191 Ed da UFPR, 2000.

FARIAS, M.C.A.D.; NÓBREGA, M.L. Diagnóstico de enfermagem numa gestante de alto risco baseados na teoria do autocuidado de Orem. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2000.

FELDMAN, L.B.; CUNHA, I.C.K.O.; D'INNOCENZO, M. Validação dos critérios de processo para avaliação do serviço de enfermagem hospitalar. **Rev. Lat-Amer de Enferm.** 2013 Acesso em: 06 de agosto de 2016. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2814/281427992003.pdf>.

FOSCHIERA, F.; VIERA, C. S. - O diagnóstico de enfermagem no contexto das ações de enfermagem: percepção dos enfermeiros docentes e assistenciais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 02, 2004. Acesso em: 16 de setembro de 2016. Disponível em [www.fen.ufg.br](http://www.fen.ufg.br).

FUGULIN, F.M.T., ROSSETTI, A.C., RICARDO, C.M., POSSARI, J.F., MELLO, M.C., GAIDZINSKI, R.R. Nursing care time in the Intensive Care Unit: evaluation of the parameters proposed in COFEN Resolution N° 293/04. **Rev latinoam enferm.** 2012. Acesso em: 10 de setembro de 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/15.pdf>

GOUVEIA, H.G., LOPES, M.H.B.M. - Diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos mais comuns na gestação de risco. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2004.

GRITTEM, L. MEIER, M. J.; ZAGONEL, I. P. S. **Pesquisa-ação: uma alternativa metodológica para a pesquisa em enfermagem**. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, Out/dez; 17(4): 765-70, 2008.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU; 1979.

INSTITUTO ANTÔNIO HOUAISS DE LIXICOGRAFIA E BANCO DE DADOS DA LÍNGUA PORTUGUESA. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.

JESUS, C.A.C. **Sistematização da assistência de enfermagem: evolução histórica e situação atual.** In: FÓRUM MINEIRO DE ENFERMAGEM, 2002.

KOERICH, M.S., et. al. **Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas Perspectivas filosóficas.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis. 2006. Acesso em: 22 de setembro de 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea22.pdf>.

LACAVA, R.M.V.B., BARROS, S.M.O. **Diagnósticos de enfermagem na assistência a gestantes.** Acta Paul Enferm 2004 jan-mar; 17(1):9-17.

MACHADO, C.T., ROCHA, A.M., PIMENTEL, M.O. **Sistematização da Assistência de Enfermagem e o sistema único de saúde.** In: **anais do 8º Simpósio Nacional de diagnósticos de Enfermagem;** Belo Horizonte (MG), Brasil. ABEn; 2004.

MARQUES, L.V.P., CARVALHO, D.V. Sistematização da assistência de enfermagem em centro de tratamento intensivo: percepção das enfermeiras. **REME rev. min. enferm.** 2005 jul./set.;9(3):199-205.

MAXIMIANO, A.C.A. **A teoria geral da administração da revolução urbana à digital.** 4a ed. São Paulo (SP): Editora Atlas; 2004.

Mc EWEN, M. **Visão geral da teoria de Enfermagem.** In: McEwen, M.; Wills, E. M. Bases teóricas para a enfermagem, 2ª ed., Porto Alegre: Artemed, 2009.

MEIER, M.J. **Tecnologia em enfermagem: desenvolvimento de um conceito.** Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. 2004. Acesso em: 13 de agosto de 2016. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=18510&indexSearch=ID>.

MENDES, M. A.; BASTOS, M. A. R. Processo de enfermagem: sequencia no cuidar, fazem a diferença. **Revista Brasileira de enfermagem**, v.56, n 3, p 271-276, 2003.

MERHY, E. E. et al. **Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia-a-dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde.** Praxis em salud um desafio para lo publico. São Paulo: Hucitec, 1997. P. 113-150.

\_\_\_\_\_. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo.** 3. 2d. São Paulo: Hucitec; 2002.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Atenção à saúde da criança**. Belo Horizonte. 2005. Acesso em: 15 de agosto de 2016. Disponível em: <[www.saude.mg.gov.br](http://www.saude.mg.gov.br)>.

MONTEZELI, J.H., PERES, A.M. **Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros**. 2009. Acesso em: 05 de setembro de 2016. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/16189/10707>

NIETSCHE, E.A. **As Tecnologias Assistenciais, Educacionais e Gerenciais produzidas pelos Docentes dos Cursos de Enfermagem das Instituições de Ensino Superior de Santa Maria-RS**. Relatório Final. Santa Maria (RS): UFSM/CNPq; 2003.

NÓBREGA, M.M.L., GARCIA, T.R., FURTADO, L.G., ALBUQUERQUE, C.C., LIMA, C.L.H. Nursing terminologies: from the NANDA Taxonomy to International Classification for the Nursing Practice. **Rev. enferm. UFPE**. 2008. Acesso em 13 de agosto de 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.333-11493-1-LE.0204200817>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Assistência ao parto normal: um guia prático: relatório de um grupo técnico**. Genebra (SWT): OMS; 1996.

REZENDE, J. **Obstetrícia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara. 2002.

ROCHA, P. K. et al. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 113-116, jan./fev. 2008.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré natal e puerpério** – São Paulo: SES/SP, 2010.

ROSSI, F.R. **Tecnologias leves nos processos gerenciais do enfermeiro: contribuição para o cuidado humanizado**. 2003. 120f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (RS), 2003.

SALVADOR, P. T.C.O., et. al. - Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem - **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2012.

SANTOS, S.M.R. et al. **A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais**. 2008. Acesso em: 26 de julho de 2016. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000100014>>.

SIMÕES, C. **Vocabulário técnico-científico de enfermagem**. In: Simpósio Latino-Americano de Terminologia (2. : 1990 : Brasília); Encontro Brasileiro de Terminologia Técnico-Científica (1. : 1990 : Brasília). Anais. Brasília: IBICT, 1992.

SUMITA, S.L.N., ABRÃO, A.C.F.V., MARIN, H.F. **Elaboração de um instrumento de coleta de dados para identificação dos diagnósticos de enfermagem em parturiente**. 2005. Acesso em: 6 de setembro de 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000400010>.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18º ed. São Paulo: Cortez, 2011.

TORRES, G.V., et al. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de Orem: estudo de caso com uma adolescente grávida. **Rev Latino-am Enfermagem** 1999.

VARGAS, M.A.O., RAMOS, F.R.S. **Tecnobiomedicina: implicações naquilo e daquilo que a enfermagem faz em terapia intensiva**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis. [online]. 2008. Acesso em 38 de julho de 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/19.pdf>

# ANEXO A - Comprovante do protocolo realizado para o registro dos direitos autorais da cartilha

<http://arquivo.bn.br/portal/boletc>

Gerado a partir de

|                                                                                                                                                                                           |                             |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA<br/>SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL<br/>Guia de Recolhimento da União - GRU</p> | Código de Recolhimento      | 28830-6        |
|                                                                                                                                                                                           | Número de Referência        |                |
|                                                                                                                                                                                           | Competência                 |                |
|                                                                                                                                                                                           | Vencimento                  |                |
| Nome do Contribuinte / Recolhedor:<br>Paula Rayra Neri Cardeal                                                                                                                            | CNPJ ou CPF do Contribuinte | 003.130.522-98 |
| Nome da Unidade Favorecida:<br>FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL                                                                                                                               | UG / Gestão                 | 344042 / 34209 |
| Instruções: As informações inseridas nessa guia são de exclusiva responsabilidade do contribuinte, que deverá, em caso de dúvidas, consultar a Unidade Favorecida dos recursos.           | (=) Valor do Principal      | 20,00          |
|                                                                                                                                                                                           | (-) Desconto/Abatimento     |                |
|                                                                                                                                                                                           | (-) Outras deduções         |                |
|                                                                                                                                                                                           | (+) Mora / Multa            |                |
|                                                                                                                                                                                           | (+) Juros / Encargos        |                |
|                                                                                                                                                                                           | (+) Outros Acréscimos       |                |
| GRU SIMPLES<br>Pagamento exclusivo no Banco do Brasil S.A.<br>[STNA4C7C857621D5EC75A1B008F991214C1]                                                                                       | (=) Valor Total             | 20,00          |

85850000000-2 20000254288-1 30046861000-5 00313052298-2



X

|                                                                                                                                                                                             |                             |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA<br/>SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL<br/>Guia de Recolhimento da União - GRU</p> | Código de Recolhimento      | 28830-6        |
|                                                                                                                                                                                             | Número de Referência        |                |
|                                                                                                                                                                                             | Competência                 |                |
|                                                                                                                                                                                             | Vencimento                  |                |
| Nome do Contribuinte / Recolhedor:<br>Paula Rayra Neri Cardeal                                                                                                                              | CNPJ ou CPF do Contribuinte | 003.130.522-98 |
| Nome da Unidade Favorecida:<br>FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL                                                                                                                                 | UG / Gestão                 | 344042 / 34209 |
| Instruções: As informações inseridas nessa guia são de exclusiva responsabilidade do contribuinte, que deverá, em caso de dúvidas, consultar a Unidade Favorecida dos recursos.             | (=) Valor do Principal      | 20,00          |
|                                                                                                                                                                                             | (-) Desconto/Abatimento     |                |
|                                                                                                                                                                                             | (-) Outras deduções         |                |
|                                                                                                                                                                                             | (+) Mora / Multa            |                |
|                                                                                                                                                                                             | (+) Juros / Encargos        |                |
|                                                                                                                                                                                             | (+) Outros Acréscimos       |                |
| GRU SIMPLES<br>Pagamento exclusivo no Banco do Brasil S.A.<br>[STNA4C7C857621D5EC75A1B008F991214C1]                                                                                         | (=) Valor Total             | 20,00          |

85850000000-2 20000254288-1 30046861000-5 00313052298-2



BNFBN / EDA / UFPA

Nº 30 AS 11:47H

EM, 25/10/2016

SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL  
72016 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.29.24  
72893

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

TE: JAQUELINE L. ALBUQUERQUE  
IA: 4233-1 CONTA: 25.485-1

GRU-GUIA RECOLHIM. UNIAO  
o de Brrras 85850000000-2 20000254288-1  
30046861000-5 00313052298-2  
do pagamento 25/02/2016  
em Dinheiro 20,00  
em Cheque 0,00  
Total 20,00

IENTO: 022501  
lento agendado.  
itacao efetiva desse debito dependera da  
encia de saldo na sua conta corrente as  
H DA DATA ESCOLHIDA PARA O PAGAMENTO.  
provente definitivo somente sera emitido  
a quitacao.

no verso como conservar este documento,  
e outras informações.

## ANEXO B: Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARÁ - ICS/



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** LEGITIMAÇÃO DAS FICHAS PERINATAL E DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PARA CONSULTA À GESTANTE E/OU PUÉRPERA

**Pesquisador:** Ana Paula Oliveira Gonçalves

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 57565516.0.0000.0018

**Instituição Proponente:** Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - ICS/ UFPA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.714.206

**Apresentação do Projeto:**

O projeto visa aprimorar a atuação do enfermeiro nos programas de pré-natal que implica em seu preparo clínico para identificação de problemas reais e potenciais da gestante, família e comunidade, com vistas ao manejo adequado das diversas situações práticas. O que implica na habilidade de raciocínio e julgamento clínico do enfermeiro para diagnosticar as respostas humanas a problemas de saúde e processos de vida reais ou potenciais consiste no Diagnóstico de Enfermagem. A taxonomia de diagnósticos de enfermagem reconhecida oficialmente no mundo mais difundida no Brasil é a da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA, 2002). O estudo é do tipo pesquisa-ação. A avaliação pelos expertises será executada em seus respectivos locais de trabalho e a avaliação pelos acadêmicos de enfermagem e a testagem pelas pesquisadoras ocorrerá na Unidade Municipal de Saúde do Guamá (UMS – Guamá). Neste trabalho a autora propõem aplicar o questionário de avaliação em 50% dos alunos matriculados no terceiro semestre em aula prática na atividade curricular Atenção Integral a Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente (+/- 20 alunos), os quais atenderão 50% das clientes desta prática, ou seja, +/- 45 mulheres, aplicando as fichas perinatal e de diagnóstico de enfermagem. Os critérios de inclusão são: Acadêmicos do terceiro semestre em aula prática na atividade curricular Atenção Integral a Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente. Quanto aos critérios de exclusão serão os acadêmicos

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-Sil do ICS 13 - 2º and.  
Bairro: Campus Universitário do Guamá CEP: 66.075-110  
UF: PA Município: BELEM  
Telefone: (91)3201-7735 Fax: (91)3201-8028 E-mail: cepccs@ufpa.br

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARÁ - ICS/**



Continuação do Parecer: 1.714.206

do terceiro semestre em aula prática na atividade curricular Atenção Integral a Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente que se recusem a participar da pesquisa e menores de 18 anos.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Legitimar as Fichas Perinatal e de Diagnósticos de Enfermagem;

Objetivo Secundário:

1.Apresentar as fichas para expertises em Obstetrícia e Diagnóstico de Enfermagem para avaliação;2.Cadastrar as fichas no setor de propriedade intelectual (patente) da Universidade Federal do Pará;3.Aplicar as fichas em consultas de pré-natal e puerpério, com o intuito de avaliar junto aos alunos do 3º semestre em aula prática a eficácia destas.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

RISCOS:De acordo com a Resolução 466/2012, não há pesquisa envolvendo seres humanos que não apresente risco; e que o dano eventual poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou o coletivo. Logo, entende-se que o estudo em questão traz como risco a quebra de sigilo, contudo, a coordenadora se compromete a utilizar todos os esforços para minimizá-los, a fim de que não ocorra a divulgação de informações que possam identificar os acadêmicos envolvidos.

BENEFÍCIOS: é apontado no trabalho como benefícios a validação de duas tecnologias assistenciais que contribuirão para a melhoria na qualidade da assistência prestada à gestante e puerpera, através de uma consulta mais completa; bem como para o crescimento do saber da enfermagem, uma vez que colaborará na coleta atualizada de dados e dos principais Diagnósticos de Enfermagem, realizada pelos acadêmicos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O protocolo apresentado dispõe de metodologia e critérios definidos conforme resolução 466/12 do CNS/MS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos apresentados contemplam os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

**Recomendações:**

Observa-se o compromisso de garantir, também, o sigilo sobre os dados das mulheres nas quais serão aplicadas as Fichas Perinatal e de Diagnósticos de Enfermagem.

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-Sí do ICS 13 - 2º and.  
Bairro: Campus Universitário do Guamá CEP: 66.075-110  
UF: PA Município: BELEM  
Telefone: (91)3201-7735 Fax: (91)3201-8028 E-mail: cepccs@ufpa.br

## APÊNDICE A: Ficha Perinatal

|  <b>Atenção à Mulher no Ciclo Gravídico-Puerperal</b><br><b>FICHA PERINATAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-----|-------------|-------------|-----|----------|-----|-------------|------------------|-----|-----|-------------|-----|-----|--------|---------|-----|------|-----|----------|---------|-----|--|---------|--|--|--|
| Início o pré-natal: ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| RISCO: Habitual ( ), Médio ( ), Alto ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Unidade de Saúde: _____ N° do prontuário: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>IDENTIFICAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Nome: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Idade: _____                                                              |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| D.N. ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Peso anterior a gestação: _____ T. sanguíneo/Rh: ♀ ♂                      |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Naturalidade: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Religião: _____ Estado Civil: _____                                       |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Endereço: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Telefone: _____                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>DADOS SOCIOECONÔMICOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Escolaridade: EFI ( ), EFC ( ), EMI ( ), EMC ( ), ESI ( ), ESC ( ), PG ( ). Profissão: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Ocupação: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Bolsa família: sim ( ), ( ) não. Renda familiar: _____ para _____ pessoas |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Residência: Alvenaria ( ), Madeira ( ) Outros: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | N° de compartimentos: _____                                               |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Própria ( ), Alugada ( ), Cedida ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Água encanada: Sim ( ) Não ( )                                            |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Acessibilidade: Fácil ( ) Difícil ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Energia Elétrica: Sim ( ) Não ( )                                         |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Fossa: Séptica ( ) Negra ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Coleta de Lixo: Sim ( ) Não ( ) - Qual? _____                             |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>ANTECEDENTES FAMILIARES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> <th>Quem?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hipertensão</td> <td>( )</td> <td>( )</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tuberculose</td> <td>( )</td> <td>( )</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Malformação</td> <td>( )</td> <td>( )</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gemelar</td> <td>( )</td> <td>( )</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Diabetes</td> <td>( )</td> <td>( )</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Outros:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>                             |                                                                           |     | SIM   | NÃO | Quem?       | Hipertensão | ( ) | ( )      |     | Tuberculose | ( )              | ( ) |     | Malformação | ( ) | ( ) |        | Gemelar | ( ) | ( )  |     | Diabetes | ( )     | ( ) |  | Outros: |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SIM                                                                       | NÃO | Quem? |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Hipertensão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Tuberculose                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Malformação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Gemelar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Diabetes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Outros:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>QUEIXAS ATUAIS</b> (micção/digestão/pirose, dores, sono, etc.) _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>ANTECEDENTES PESSOAIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hipertensão</td> <td>( )</td> <td>( )</td> </tr> <tr> <td>Diabetes</td> <td>( )</td> <td>( )</td> </tr> <tr> <td>Cirurgia pélvica</td> <td>( )</td> <td>( )</td> </tr> <tr> <td>Tuberculose</td> <td>( )</td> <td>( )</td> </tr> <tr> <td>Alcool</td> <td>( )</td> <td>( )</td> </tr> <tr> <td>Fumo</td> <td>( )</td> <td>( )</td> </tr> <tr> <td>D.Q.I.:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Outros:</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                                                           |     | SIM   | NÃO | Hipertensão | ( )         | ( ) | Diabetes | ( ) | ( )         | Cirurgia pélvica | ( ) | ( ) | Tuberculose | ( ) | ( ) | Alcool | ( )     | ( ) | Fumo | ( ) | ( )      | D.Q.I.: |     |  | Outros: |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SIM                                                                       | NÃO |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Hipertensão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Diabetes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Cirurgia pélvica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Tuberculose                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Alcool                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Fumo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ( )                                                                       | ( ) |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| D.Q.I.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Outros:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>ALIMENTAÇÃO</b> (porções diárias, variedade): _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Idade da menarca: _____ anos. DST: ( ) não, ( ) sim – Qual? _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Ciclo Menstrual a cada _____ dias=Fluxo: Intenso ( ), Regular ( ), Mínimo ( ), Cólicas: Sim ( ), Não ( ).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Método Contraceptivo: Natural ( ), Barreira ( ), Oral ( ), Injetável ( ), Comportamental ( ).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Apresenta corrimento: _____; PCCU: mês ____/____ ano.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>SEXUALIDADE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Coitarca: _____ anos; N° parceiros( ): _____; Libido: Sim( ) Não( ); Dispaurenia: Sim( ) Não( ); Orgasmo: Sim( ) Não( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>HISTÓRIA OBSTÉTRICA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Gesta ( ); Aborto ( ) ➡ Espontâneo ( ) Provocado( ); Parto ➡ Vaginal ( ), Fórceps( ); Cirurgia Cesariana ( ) ➡ Motivo: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Pré – natal anterior: Não ( ), Sim ( ) N° de consultas: _____ Data do último parto: ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Experiência com aleitamento: _____ Intercorrências: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>GESTAÇÃO ATUAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| DUM: ____/____/____; DPP: ____/____/____; IG: ____ semanas e ____ dias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Planejada: sim ( ), não ( ) Aceita: sim ( ), não ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Intercorrências: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>MEDICAMENTOS EM USO/SUPLEMENTAÇÃO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Antibióticos ( ); Corticóides ( ); Antineoplásicos ( ); S. F. ( ); A.F. ( ). Outros: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>SITUAÇÃO VACINAL:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Doses prévias de DTP, Tt ou dT: Sim ( ) Não ( ) N° de doses: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Última dose há + de 5 anos: Sim ( ) Não ( ) Não sabe ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| 1ª ____/____/____ 2ª ____/____/____ 3ª ____/____/____ Reforço: ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Agendar dTpa entre a 27ª a 36ª semana da IG: ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Doses prévias: Sim ( ) Não ( ) N° de doses: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| Hepatite B (Hb)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| 1ª ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| 2ª ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| 3ª ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| H1N1: ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |
| <b>AVALIAÇÃO DO EXAME FÍSICO E OBSTÉTRICO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                           |     |       |     |             |             |     |          |     |             |                  |     |     |             |     |     |        |         |     |      |     |          |         |     |  |         |  |  |  |

| CONTROLE PRÉ-NATAL |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Consulta no.       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Data               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| IG                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| Peso/IMC           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| PA/Edemas          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| AU/Apresent.       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| BCF/MovFetal       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| Assin. Profis.     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

| EXAMES LABORATORIAIS      |  |                    |  |                           |  |
|---------------------------|--|--------------------|--|---------------------------|--|
| 1º trimestre              |  | 2º trimestre       |  | 3º trimestre              |  |
| Glicemia                  |  | Glicemia           |  | Glicemia                  |  |
| VHS                       |  | VHS                |  | VHS                       |  |
| Hemograma completo        |  | Hemograma completo |  | Hemograma completo        |  |
| Hep B                     |  | Toxoplasmose IgG   |  | Toxoplasmose IgG          |  |
| Hep C                     |  | Toxoplasmose IgM   |  | Toxoplasmose IgM          |  |
| Citomegalovírus IgG       |  | Urina rotina       |  | Urina rotina              |  |
| Citomegalovírus IgM       |  | Anti - HIV         |  | HTLV - I e HTLV - II      |  |
| Rubeola IgG               |  | VDRL               |  | Anti - HIV                |  |
| Rubeola IgM               |  |                    |  | Chlamydia trachomatis IgG |  |
| Toxoplasmose IgG          |  |                    |  | Chlamydia trachomatis IgM |  |
| Toxoplasmose IgM          |  |                    |  | VDRL                      |  |
| fresco                    |  |                    |  |                           |  |
| Chlamydia trachomatis IgG |  |                    |  |                           |  |
| Chlamydia trachomatis IgM |  |                    |  |                           |  |

TABELA AU/IDADE GESTACIONAL

CURVA DE PESO/IDADE GESTACIONAL

CONSULTA NO PUERPÉRIO

|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="color: red;">PARTO VAGINAL</p> <p>Espontâneo <input type="checkbox"/></p> <p>Induzido <input type="checkbox"/></p> <p>Fórceps <input type="checkbox"/></p> <p>Assistido por: _____</p> <p>Acompanhante: ( ) S, ( ) N</p> | <p style="color: red;">CIRURGIA CESÁREA</p> <p>Cesárea eletiva <input type="checkbox"/></p> <p>Cesárea c/ indicação <input type="checkbox"/></p> <p>Motivo: _____</p> | <p>Local: _____</p> <p>Data do parto: ____/____/____</p> <p>Data da alta: ____/____/____</p> <p>Intercorrências: _____</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

RECÉM-NASCIDO:

nativo ☐ natimorto ☐ Sexo: fem ☐ masc ☐ Capurro: \_\_\_\_\_

Peso ao nascer: \_\_\_\_\_ q Comprimento: \_\_\_\_\_ Apar: 1' \_\_\_\_\_ 5' \_\_\_\_\_ Patologia: Sim ( ) Não ( ). Qual? \_\_\_\_\_

IG: Pré- termo ( ) A termo ( ) Pós- termo ( ). ALCON: Sim ( ) Não ( ). Malformações: Sim ( ) Não ( ).

Especificar: \_\_\_\_\_ Óbito: Sim ( ), Não ( ). Assistido por: \_\_\_\_\_

Enc. para realizar os testes: Pezinho ( ), Olhinho ( ), Orelhinha ( ), Coraçãozinho ( ).

Consulta puerperal

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Queixas: \_\_\_\_\_

Puerpério: Mediato ( ) Imediato ( ) Tardio ( ), Peso: \_\_\_\_\_ PA: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ Mamas: \_\_\_\_\_

Abdome \_\_\_\_\_ Períneo \_\_\_\_\_ Lóquia: Alba ( ) Flava ( ) Rubra ( )

Aleitamento materno: Misto ( ) Artificial ( ) Exclusivo ( ) Condição atual da criança: Boa ( ) Doente ( )

CONDUTAS:

Enc. Planej. familiar ( ); Ex. solic: Hemograma ( ), HIV/DST ( ), BHCG ( ), Parasitológico ( ),

Preventivo do colo uterino ( ); Enc. Imunização: dT ( ), Hb ( ), SCR ( ), FA ( ) - 6m pós-parto.

## APÊNDICE B: Ficha de Diagnóstico de Enfermagem

| NOME:                                                                                   |  | IDADE:                        |     | Nº PRONTUÁRIO: |           | Nº CARTÃO SUS: |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|-----|----------------|-----------|----------------|--|
| SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL E PUERPÉRIO. |  |                               |     |                |           |                |  |
| DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM                                                              |  | PLANO DE CUIDADO/ INTERVENÇÃO |     |                |           |                |  |
|                                                                                         |  | TRIMESTRES GESTACIONAIS       |     |                | PUERPÉRIO |                |  |
|                                                                                         |  | 1º                            | 2º  | 3º             |           |                |  |
| Risco para infecção (DST/AIDS)                                                          |  | / /                           | / / | / /            | / /       | / /            |  |
| Risco para infecção (tétano)                                                            |  |                               |     |                |           |                |  |
| Déficit de autocuidado (banho e higiene)                                                |  |                               |     |                |           |                |  |
| Dor aguda (MMII, pelve, região inguinal e lombar, mamas)                                |  |                               |     |                |           |                |  |
| Padrão do sono prejudicado                                                              |  |                               |     |                |           |                |  |
| Intolerância a atividade                                                                |  |                               |     |                |           |                |  |
| Incontinência urinária de esforço                                                       |  |                               |     |                |           |                |  |
| Comportamento de busca de saúde                                                         |  |                               |     |                |           |                |  |
| Constipação                                                                             |  |                               |     |                |           |                |  |
| Risco para lesão                                                                        |  |                               |     |                |           |                |  |
| Náusea                                                                                  |  |                               |     |                |           |                |  |
| Campo de energia perturbado (medo, humor, espiritualidade)                              |  |                               |     |                |           |                |  |
| Fadiga                                                                                  |  |                               |     |                |           |                |  |
| Eliminação urinária prejudicada                                                         |  |                               |     |                |           |                |  |



## APÊNDICE C: Parecer dos expertises

### **Parecer sobre o Diagnóstico de Enfermagem para Gestantes**

Acredito que esses diagnósticos estejam adequados e bem elaborados, porem cabe citar se não há problemas colaborativos para as gestante também, sabendo que estes somente podem serem usados se o problema da gestante necessita ser tratado pela equipe multiprofissional.

Outro ponto e que um diagnóstico de enfermagem para um individuo tem que ser no máximo cinco obedecendo a ordem de prioridade do mais prioritário ao menos, baseando-se assim em suas características definidoras. Um número maior que cinco favorece o não atendimento das necessidades prioritárias da gestante.

Acredito o trabalho ser interessante mas tem que se tomar cuidados, pois quando traçamos diagnósticos de enfermagem previamente podemos cair no erro de uma receita de bolo que não condiz com a verdadeira necessidade da gestante. Esta realidade estar presente em locais que tem poucos enfermeiro e se usa diagnósticos pré-selecionados com a prescrição do tipo chek list.

Tomando esses cuidados o trabalho trará uma excelente contribuição para o atendimento da necessidades humanas básicas da gestante, visto o diagnostico de enfermagem ser um instrumento que direciona, organiza e fundamenta cientificamente o cuidado do enfermeiro.



Prof. Dr. Silvino Eder D. da Silva  
Faculdade de Enfermagem/UFPB  
SIAPE 2436880  
COREN 87238



**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS OBSTETRIZES E ENFERMEIROS  
OBSTETRAS E NEONATAL – SECÇÃO PARÁ**

Ofício nº001/2016 – Gab. Presidência Belém, 07 de Março de 2016.  
Dr<sup>a</sup>. Ana Paula Gonçalves  
Prof<sup>a</sup>. Faculdade de Enfermagem – UFPA.

Prezada Professora.

É com grande satisfação e honra que a **Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras e Neonatal – Abenfo – PA**, vem por meio desta, em contribuir com sua solicitação para dar parecer técnico sobre a Ficha Perinatal e Ficha de Diagnóstico de Enfermagem para consulta á gestante e/ou puérpera como parte do trabalho de conclusão de curso das acadêmicas Jaqueline Albuquerque e Paula Cardeal .

Segue em anexo as referidas contribuições.

Atenciosamente;

Horácio Ferreira Cunha Bastos  
**Presidente da ABENFO-PA**  
**Gestão: 2015-2017**



**ABENFO-PA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS OBSTETRIZES E ENFERMEIROS  
OBSTETRAS E NEONATAL – SECÇÃO PARÁ**

**CONSIDERAÇÕES SOBRE A FICHA PERINATAL E FICHA DE DIAGNÓSTICO  
DE ENFERMAGEM PARA CONSULTA À GESTANTE E/OU PUERPERA.**

**I- Ficha Perinatal:**

- No campo: Antecedentes Pessoais, sugerimos que acrescentem:

|                    | SIM | NÃO |
|--------------------|-----|-----|
| <b>Nefropatia</b>  | ( ) | ( ) |
| <b>Cardiopatas</b> | ( ) | ( ) |
| <b>Drogas</b>      | ( ) | ( ) |

- No campo: Antecedentes Ginecológicos, sugerimos mudança no título ficando assim: **ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICO.**

- No sub-campo: Último PCCU, sugerimos: **PCCU: Mês----/-----Ano.**

- No campo: Avaliação do exame físico e obstétrico, sugerimos acrescentar: \* **EXAME FÍSICO GERAL / ESPECÍFICO:**

P \_\_\_\_ bat/mim Tax \_\_\_\_ °c R \_\_\_\_ Inc/m PA: \_\_\_\_ mmhg  
AU \_\_\_\_ cm CA \_\_\_\_ cm BCF \_\_\_\_ bpm Situação: \_\_\_\_  
Posição \_\_\_\_ Apresentação \_\_\_\_ Toque(sn) \_\_\_\_

**II- Consulta no Puerpério:**

- Recém Nascido: Patologia: SIM ( ) NÃO ( ) Qual: \_\_\_\_

Mal Formações: SIM ( ) NÃO ( ) Qual: \_\_\_\_

- Sugerimos somente **alternância**: Puerpério: **Imediato**( ) **Mediato**( )  
Tardio ( )

**III- Ficha Diagnóstico de Enfermagem no Pré-Natal de Risco Habitual e Puerpério:**

- No sub-Item: PLANO DE CUIDADOS/ORIENTAÇÕES, sugerimos que mude o tema para: **PLANO DE CUIDADOS E/OU PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM.**

**OBS:** No final da referida ficha, sugerimos acrescentar o campo **AVALIAÇÃO**, para que o avaliador possa fazer suas considerações finais sobre o **êxito ou não** da assistência prestada **ao casal e/ou familiares.**

Certos de podermos estar contribuindo para melhorias na assistência às mulheres em seu ciclo gravídico-puerperal, ficamos à disposição para dirimir quaisquer dúvidas.

Atenciosamente,

**Diretoria da Abenfo-Pa.**

## APÊNDICE D: Instrumento para orientação dos acadêmicos

| DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM         | DEFINIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                 | CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS                                                                                                                                                                                                                                                              | FATORES RELACIONADOS                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DE DEFICIT AUTOCUIDADO            | Capacidade prejudicada de realizar ou completar atividade de banho/higiene por si mesmo.                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Incapacidade de lavar o corpo;</li> <li>Incapacidade de fazer uma higiene íntima apropriada;</li> </ul>                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Dor;</li> <li>Fraqueza;</li> <li>Incapacidade de perceber uma parte do corpo;</li> <li>Barreiras ambientais;</li> <li>Agentes lesivos (biológico, físico, químico e psicológico);</li> </ul> |
| DOR AGUDA                         | Experiência sensorial e emocional desagradável que surge de lesão tissular real ou potencial ou descrita em termos de tal lesão; início súbito ou lento de intensidade leve a intensa com término antecipado ou previsível e duração de menos de 6 meses. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Alteração da PA, sanguínea, pulso e/ou respiração;</li> <li>Distúrbio no padrão de sono;</li> <li>Expressão facial;</li> <li>Mudanças no apetite;</li> <li>Posição para evitar dor;</li> <li>Relato verbal de dor;</li> </ul>                     |                                                                                                                                                                                                                                     |
| PADRAO DE SONO PREJUDICADO        | Interrupções da quantidade e da qualidade de sono, limitadas pelo tempo, decorrentes de fatores externos.                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Insatisfação com o sono;</li> <li>Mudança no padrão normal de sono;</li> <li>Relato de não se sentir bem descansado;</li> <li>Relato de dificuldade para dormir;</li> </ul>                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de privacidade/ controle do sono;</li> <li>Iluminação;</li> <li>Imobilização física;</li> <li>responsabilidade de cuidados;</li> </ul>                                                 |
| INTOLERANCIA A ATIVIDADE          | Energia fisiologia ou psicologia insuficiente para suportar ou completar as atividades diárias requeridas ou desejadas.                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Desconforto ao esforço;</li> <li>Relato de fadiga/fraqueza;</li> <li>Dispneia ao esforço;</li> <li>Resposta anormal da frequência cardíaca/PA à atividade.</li> </ul>                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Desequilíbrio entre oferta e demanda de O<sup>2</sup></li> <li>Estilo de vida sedentário;</li> <li>Imobilidade;</li> <li>Fraqueza generalizada;</li> </ul>                                   |
| INCONTINENCIA URINARIA DE ESFORÇO | Perda repentina de urina com atividades que aumentam a pressão intra-abdominal.                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Perda ou relato de perda involuntária e observada de pequenas quantidades de urina ao espirar/tir/tossir/durante esforço;</li> </ul>                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Alta pressão intra-abdominal;</li> <li>Enfraquecimento da musculatura pélvica;</li> </ul>                                                                                                    |
| COMPORTAMENTO DE BUSCA DE SAUDE   | Busca ativa de forma de alterar os hábitos pessoais de saúde e /ou o ambiente para passar para um nível superior de saúde.                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Desejo expresso de buscar um nível mais alto de bem estar;</li> <li>Falta demonstrada de conhecimento de comportamentos de promoção da saúde;</li> <li>Preocupação expressa sobre condições ambientais atuais sobre o estado de saúde;</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>A serem criados;</li> </ul>                                                                                                                                                                  |
| CONSTIPAÇÃO                       | Diminuição na frequência normal de evacuação, acompanhada por passagem de fezes difícil ou incompleta e/ou eliminação de fezes excessivamente duras e secas.                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Abdômen distendido;</li> <li>Dor à evacuação;</li> <li>Esforço para evacuar;</li> <li>Flatulência grave;</li> <li>Incapacidade de eliminar fezes;</li> <li>Sensação de preenchimento retal;</li> </ul>                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ingestão insuficiente de líquidos;</li> <li>Gravidez;</li> <li>Estresse emocional;</li> <li>Obstrução pós operatória;</li> </ul>                                                             |
| NAUSEA                            | Um fenômeno subjetivo de uma sensação desagradável, na parte de trás da garganta e no estômago, que pode ou não resultar em vômito.                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aversão à comida;</li> <li>Relato de gosto amargo na boca;</li> <li>Relato de náusea;</li> <li>Salivação aumentada;</li> <li>Sensação de vontade de vomitar;</li> </ul>                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gravidez;</li> <li>Dor;</li> <li>Aniedade;</li> <li>Fatores psicológicos;</li> </ul>                                                                                                         |
| CAMPO DE ENERGIA                  | Distúrbio do fluxo de energia que                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Percepções de mudanças nos padrões do fluxo de energia;</li> </ul>                                                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gravidez;</li> </ul>                                                                                                                                                                         |

| PERTURBADO                                                      | envolve uma pessoa resultando em desarmonia do corpo, mente e/ou espírito.                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FADIGA                                                          | Uma sensação opressiva e sustentada de exaustão e de capacidade diminuída para realizar trabalho físico e mental no nível habitual. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento das necessidades de repouso;</li> <li>• Aumento das queixas físicas;</li> <li>• Líbido comprometida;</li> <li>• Relato de cansaço;</li> <li>• Sonolento;</li> </ul>                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalho de parto e parto;</li> <li>• Ansiedade;</li> <li>• Pesar;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ELIMINAÇÃO URINÁRIA PREJUDICADA                                 | Disfunção na eliminação de urina.                                                                                                   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frequência;</li> <li>• Incontinência;</li> <li>• Urgência urinária;</li> <li>• Retenção urinária;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infecção no trato urinário;</li> <li>• Múltiplas causas;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA: MAIS DO QUE AS NECESSIDADES CORPORAIS  | Ingestão de nutrientes que excedem as necessidades metabólicas.                                                                     |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comer em resposta a estímulos externos (hora do dia, situação social);</li> <li>• Comer em resposta a ansiedade;</li> <li>• Estilo de vida sedentário;</li> <li>• Peso 20% acima do ideal;</li> </ul>                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingestão excessiva em relação as necessidades metabólicas;</li> <li>• Ingestão excessiva em relação à atividade física (gasto calórico);</li> </ul>                                                                                                                                                                                    |
| NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA: MENOS DO QUE AS NECESSIDADES CORPORAIS | Ingestão insuficiente de nutrientes para satisfazer as necessidades metabólicas.                                                    |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aversão ao ato de comer;</li> <li>• Fragilidade capilar;</li> <li>• Falta de interesse na comida;</li> <li>• Mucosa pálida;</li> <li>• Ideias erradas;</li> <li>• Relato de ingestão inadequada de alimentos menor que a PDR (porção diária recomendada);</li> <li>• Peso corporal 20% ou mais baixo que do ideal;</li> </ul>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fatores biológicos;</li> <li>• Fatores econômicos;</li> <li>• Fatores psicológicos;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                         |
| INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA                                 | Epiderme e/ou derme alteradas.                                                                                                      |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Destruição de camadas da pele;</li> <li>• Rompimento da superfície da pele;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fatores mecânicos;</li> <li>• Umidade;</li> <li>• Mudanças na pigmentação;</li> <li>• Mudanças no turgor;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                   |
| AMAMENTAÇÃO INEFICAZ                                            | Inatização ou dificuldade que mãe, lactente ou criança experimenta com o processo de amamentação.                                   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência do ganho de peso do lactente;</li> <li>• Descontinuidade da sucção na mama;</li> <li>• Evazamento insuficiente de cada mama por amamentação;</li> <li>• Incapacidade/resistência do lactente de apreender a região aréolo-mamilar corretamente;</li> <li>• Persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação;</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedade materna;</li> <li>• Cirurgia prévia de mama;</li> <li>• Déficit de conhecimento;</li> <li>• Família não oferece apoio;</li> <li>• História prévia de fracasso na amamentação;</li> <li>• Interrupção na amamentação;</li> <li>• Lactente recebe alimentação suplementar com mamadeiras;</li> <li>• Prematuridade;</li> </ul> |
| AMAMENTAÇÃO INTERROMPIDA                                        | Quebra na continuidade do processo de amamentação como resultado de                                                                 |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Separação entre mãe e filho;</li> <li>• Falta de conhecimento em relação ao armazenamento/ ordenha</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contraindicação a amamentação;</li> <li>• Emprego materno;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                  |

| PERTURBADO                                                      | envolve uma pessoa resultando em desarmonia do corpo, mente e/ou espírito.                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalho de parto e parto;</li> <li>• Ansiedade;</li> <li>• Pesar;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FADIGA                                                          | Uma sensação opressiva e sustentada de exaustão e de capacidade diminuída para realizar trabalho físico e mental no nível habitual. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento das necessidades de repouso;</li> <li>• Aumento das queixas físicas;</li> <li>• Líbido comprometida;</li> <li>• Relato de cansaço;</li> <li>• Sonolento;</li> </ul>                                                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gravidez;</li> <li>• Privação de sono;</li> <li>• Depressão;</li> <li>• Estresse;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                           |
| ELIMINAÇÃO URINÁRIA PREJUDICADA                                 | Disfunção na eliminação de urina.                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frequência;</li> <li>• Incontinência;</li> <li>• Urgência urinária;</li> <li>• Retenção urinária;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infecção no trato urinário;</li> <li>• Múltiplas causas;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA: MAIS DO QUE AS NECESSIDADES CORPORAIS  | Ingestão de nutrientes que excedem as necessidades metabólicas.                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comer em resposta a estímulos externos (hora do dia, situação social);</li> <li>• Comer em resposta a ansiedade;</li> <li>• Estilo de vida sedentário;</li> <li>• Peso 20% acima do ideal;</li> </ul>                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingestão excessiva em relação as necessidades metabólicas;</li> <li>• Ingestão excessiva em relação à atividade física (gasto calórico);</li> </ul>                                                                                                                                                                                    |
| NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA: MENOS DO QUE AS NECESSIDADES CORPORAIS | Ingestão insuficiente de nutrientes para satisfazer as necessidades metabólicas.                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aversão ao ato de comer;</li> <li>• Fragilidade capilar;</li> <li>• Falta de interesse na comida;</li> <li>• Mucosa pálida;</li> <li>• Ideias erradas;</li> <li>• Relato de ingestão inadequada de alimentos menor que a PDR (porção diária recomendada);</li> <li>• Peso corporal 20% ou mais baixo que do ideal;</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fatores biológicos;</li> <li>• Fatores econômicos;</li> <li>• Fatores psicológicos;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                         |
| INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA                                 | Epiderme e/ou derme alteradas.                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Destruição de camadas da pele;</li> <li>• Rompimento da superfície da pele;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fatores mecânicos;</li> <li>• Umidade;</li> <li>• Mudanças na pigmentação;</li> <li>• Mudanças no turgor;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                   |
| AMAMENTAÇÃO INEFICAZ                                            | Insatisfação ou dificuldade que mãe, lactente ou criança experimenta com o processo de amamentação.                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência do ganho de peso do lactente;</li> <li>• Descontinuidade da sucção na mama;</li> <li>• Esvaziamento insuficiente de cada mama por amamentação;</li> <li>• Incapacidade/resistência do lactente de apreender a região areólo-mamilar corretamente;</li> <li>• Persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação;</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedade materna;</li> <li>• Cirurgia prévia de mama;</li> <li>• Déficit de conhecimento;</li> <li>• Família não oferece apoio;</li> <li>• História prévia de fracasso na amamentação;</li> <li>• Interrupção na amamentação;</li> <li>• Lactente recebe alimentação suplementar com mamadeiras;</li> <li>• Prematuridade;</li> </ul> |
| AMAMENTAÇÃO INTERROMPIDA                                        | Quebra na continuidade do processo de amamentação como resultado de                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Separação entre mãe e filho;</li> <li>• Falta de conhecimento em relação ao armazenamento/ ordenha</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contraindicação a amamentação;</li> <li>• Emprego materno;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## APÊNDICE E: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
FACULDADE DE ENFERMAGEM



**Pesquisadora responsável (orientadora):** Ana Paula O. Gonçalves (anapaulaog@gmail.com). Tel.: (91) 8121-3636.  
**Graduandos:** Jaqueline Lisboa de Albuquerque (jaquelinealbuuu@gmail.com). Tel.: (91) 98303-5142  
Paula Rayra Neri Cardeal (paulinha\_cardeal15@hotmail.com). Tel.: (91) 981931443.

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### Prezado (a):

Convidamos você a participar da pesquisa intitulada: “LEGITIMAÇÃO DAS FICHAS PERINATAL E DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PARA CONSULTA À GESTANTE E/OU PUÉRPERA” que será desenvolvida pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA), que tem como objetivo legitimar as Fichas Perinatal e de Diagnósticos de Enfermagem (DE), a partir da apresentação das fichas para expertises em Obstetrícia e DE para avaliação, cadastro das fichas no setor de propriedade intelectual da UFPA; e, aplicação das fichas em consultas de pré-natal e puerpério, com o intuito de avaliar junto aos alunos do 3º semestre em aula prática a eficácia destas. Para tanto, utilizaremos cinco tempos distintos. Sendo que o primeiro período consistirá na avaliação acompanhada pelo parecer dos expertises; segundo período: Registro para propriedade intelectual das fichas estruturadas; terceiro período: treinamento dos acadêmicos de enfermagem para o preenchimento adequado das fichas propostas; quarto período: com sua aceitação em participar do projeto aplicação e avaliação das fichas, pelos discentes do 3º semestre; e, quinto período: testagem das fichas pelas pesquisadoras. Esta pesquisa será iniciada imediatamente após a aprovação do Comitê de Ética. Suas respostas serão abordadas de forma anônima e sigilosa, sendo assim, em nenhum momento será revelado o seu nome em qualquer fase do estudo. A fim de resguardar os direitos legais dos sujeitos envolvidos em pesquisas com seres humanos, encontra-se em vigor na legislação brasileira a Resolução nº 466/12, aprovada pelo CNS/MS. Sua participação é voluntária e você poderá retirar-se a qualquer momento da pesquisa ou desistir de participar. Este estudo não terá nenhum custo ou qualquer ressarcimento financeiro. A coleta de dados acarretará riscos mínimos, como a quebra do sigilo, no entanto os pesquisadores terão o máximo cuidado de guardar todas as informações e o nome do participante não será identificado. Os benefícios da participação na pesquisa estão na validação de duas tecnologias assistências que contribuirão para a melhoria na qualidade da assistência prestada à gestante e puérpera, uma vez que colabora na coleta atualizada de dados e dos principais Diagnósticos de Enfermagem.

Agradecemos a sua participação!

EU, \_\_\_\_\_, declaro que li as informações sobre a pesquisa e que me sinto perfeitamente esclarecida sobre o conteúdo da mesma. Declaro ainda que, por minha livre vontade, aceito participar, cooperando com a coleta de informações para a mesma.

Belém, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### ASSINATURA DA PARTICIPANTE DA PESQUISA

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP – ICS/UFPA) – Complexo de Sala de Aula/ICS – Sala 13 – Campus Universitário, n 01, Guamá. CEP: 66075-110 – Belém – Pará. Tel: 3201-7735. Email: cepccs@ufpa.br

## APÊNDICE F: Instrumento de Coleta de Dados



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**FACULDADE DE ENFERMAGEM**



**QUESTIONÁRIO AOS DISCENTES APLICADORES**

O objetivo deste questionário é avaliar a ficha perinatal. Sua avaliação é muito importante para a certificação de sua eficácia e/ou aperfeiçoamentos futuros. Não é necessário identificar-se. **Por favor, não deixe itens em branco e justifique.** Obrigada!

1. A ficha perinatal é um bom instrumento para coleta de dados?  
 ( ) Sim, ( ) Não, ( ) Parcialmente. Por quê?

---



---



---

2. A ficha perinatal auxilia na identificação do diagnóstico?  
 ( ) Sim, ( ) Não, ( ) Parcialmente. Por quê?

---



---



---

3. A ficha de diagnóstico de enfermagem auxiliou na sua assistência/condução no pré-natal/ puerpério? ( ) Sim, ( ) Não ( ) Parcialmente. Por quê?

---



---



---

4. A ficha de diagnóstico de enfermagem tem alguma relevância para a academia e/ou serviço de saúde? ( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente. Por quê?

---



---



---

5. Utilize o espaço abaixo para fazer outros comentários ou deixar as suas sugestões para as fichas.

---



---



---