CRIAÇÃO DE UM INSTRUMENTO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM DIRECIONADO ÀS MULHERES NO PUERPÉRIO

CREATION OF A NURSING CARE INSTRUMENT AIMED AT WOMEN IN PUERPERIUM

CREACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LAS
MUJERES EN PUERPERIA

Micael Franco Alves¹

Jessica Pires de Aguiar²

Maycon Carvalho dos Santos³

RESUMO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem tem permitido a uniformização da linguagem de enfermagem, promoção de uma assistência segura e rápida, e atribuindo ao enfermeiro a capacidade de administrar de maneira otimizada o Processo de Enfermagem na assistência ao paciente. Com isso, a elaboração de uma ferramenta teórica que associe a prática é essencial para sistematizar a prática de enfermagem, dar continuidade no cuidado prestado e registrar de forma organizada as ações e rotinas realizadas pelo enfermeiro e sua equipe. Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter quantitativo, do tipo exploratório. Com o resultado obtido após análise dos artigos, elaborou-se um instrumento assistencial, denominado “Processo de Enfermagem para Enfermaria Pós-Parto” com intuito de reorganizar as práticas de enfermagem direcionadas às puérperas. A adoção do instrumento na prática e rotina de enfermagem acarreta em um documento preciso e consistente da assistência ao cliente, sendo uma ferramenta que promove a consolidação, caracterização do papel do enfermeiro na atenção à saúde de indivíduos e impulsiona a qualidade no cuidado prestado, além de proporcionar a continuidade da assistência aos pacientes. Por tanto, o instrumento criado pode atender as diversas demandas da maternidade e facilitar o trabalho dos profissionais de saúde.

Descritores: Sistematização da Assistência de Enfermagem, Maternidade, Enfermagem.

1 Enfermeiro, Residente em Saúde Coletiva com ênfase em Vigilância de Saúde pelo Instituto Capixaba de Pesquisa, Ensino e Inovação em Saúde (ICEPi). E-mail: micaelfrancoalves@gmail.com. Contato: (27) 997346875.

2 Enfermeira, Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). E-mail: jessicapires.0205@gmail.com. Contato: (27) 998204477.

3 Enfermeiro, Mestre em Saúde Coletiva, área de concentração: Política e Gestão, pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Docente na Faculdade Brasileira (MULTIVIX) dos cursos de Enfermagem e Medicina. E-mail: maycon.santos@multivix.edu.br. Contato: (27) 3335-5666.

ABSTRACT

The Systematization of Nursing Care has allowed the standardization of nursing language, promoting safe and fast care, and attributing to nurses the ability to optimize the nursing process in patient care. Thus, the elaboration of a theoretical tool that associates the practice is essential to systematize nursing practice, continue the care provided and record in an organized way the actions and routines performed by the nurse and his team. This is an integrative review, of quantitative character, of the exploratory type. With the result obtained after analysis of the articles, a care instrument was elaborated, called "Nursing Process for Postpartum Infirmary" in order to reorganize nursing practices directed to postpartum women. The adoption of the instrument in nursing practice and routine results in a precise and consistent document of customer care, being a tool that promotes consolidation, characterization of the role of nurses in the health care of individuals and boosts the quality of care provided, in addition to providing continuity of care to patients. Therefore, the instrument created can meet the various demands of motherhood and facilitate the work of health professionals.

Key words: Systematization of Nursing Care, Maternity, Nursing.

RESUMEN

La Sistematización del Cuidado de Enfermería ha permitido la estandarización del lenguaje de enfermería, promoviendo el cuidado seguro y rápido, y atribuyendo a los enfermeros la capacidad de optimizar el proceso de enfermería en el cuidado del paciente. Así, la elaboración de una herramienta teórica que asocie la práctica es esencial para sistematizar la práctica de enfermería, continuar el cuidado prestado y registrar de manera organizada las acciones y rutinas realizadas por el enfermero y su equipo. Se trata de una revisión integradora, de carácter cuantitativo, de tipo exploratorio. Con el resultado obtenido después del análisis de los artículos, se elaboró un instrumento de cuidado, denominado "Proceso de Enfermería para Enfermería Postparto" con el fin de reorganizar las prácticas de enfermería dirigidas a las mujeres en el posparto. La adopción del instrumento en la práctica y rutina de enfermería resulta en un documento preciso y consistente de la atención al cliente, siendo una herramienta que promueve la consolidación, caracterización del papel de los enfermeros en el cuidado de la salud de los individuos y aumenta la calidad de la atención prestada, además de proporcionar continuidad de la atención a los pacientes. Por lo tanto, el instrumento creado puede satisfacer las diversas demandas de la maternidad y facilitar el trabajo de los profesionales de la salud.

Descriptores: Sistematización de la Atención de Enfermería, Maternidad, Enfermería.

INTRODUÇÃO

No Brasil, por volta de 1970, a enfermeira Wanda Aguiar Horta propôs implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com o objetivo de estruturar a assistência de enfermagem e a parte operacional do Processo de Enfermagem (PE). Porém, sua implementação só foi possível a partir da Lei 7.498/86 que formalizou o exercício de Enfermagem passando a ser privativo do enfermeiro consultas e prescrições de enfermagem e organizar, administrar e planejar as ações diárias de sua equipe de enfermagem, e ainda segundo resolução COFEN 358 (2009), “[...] a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre profissional de Enfermagem”⁽¹⁻³⁾.

Com isso, atualmente o PE vem se consolidando como uma ferramenta simples, dinâmica e didática conduzindo o trabalho do enfermeiro nos serviços de saúde⁽⁴⁾. Profissionais de enfermagem afirmam que a implementação efetiva da SAE conta com algumas limitações que, muitas das vezes, conferem ao PE um status secundário, levando os profissionais a acreditarem que essas limitações devem ser prioritariamente resolvidas para que então possa ser executada⁽⁴⁾.

A ferramenta SAE tem permitido a uniformização da linguagem de enfermagem, promoção de uma assistência segura e rápida, e atribuindo ao enfermeiro a capacidade de administrar de maneira otimizada o PE na assistência ao paciente. Os benefícios adquiridos com a implementação da ferramenta podem ser mensurados através da melhora na qualidade do serviço, tornando-o prático, satisfatório e com menos custos⁽⁵⁾.

A razão da elaboração de uma ferramenta é essencial para sistematizar a prática de enfermagem, dar continuidade no cuidado prestado e registrar de forma organizada as ações e rotinas realizadas pelo enfermeiro e sua equipe. Implementar o PE significa não só resultados satisfatórios ao processo do cuidado, como também, ampara legalmente o exercício profissional da prática de enfermagem registradas diariamente no prontuário do paciente⁽⁵⁾.

Atualmente no Brasil, devido a dificuldades tanto institucionais como ambientais e burocráticas, ainda existem instituições de saúde que não aderem a implementação do PE como aquelas que já a executam, porém, não direcionada as reais necessidades do paciente ou específica ao tratamento do mesmo^(4,6).

Desta forma, este estudo delimitou-se a criar um instrumento assistencial de enfermagem simples, prático, ágil e específico aos cuidados de enfermagem com a puérpera no período de internação hospitalar para auxiliar a prática assistencial a equipe de enfermagem em maternidades que não há SAE voltado aos cuidados com a puérpera no pós-parto.

METODOLOGIA

O presente projeto trata-se de uma revisão integrativa, de caráter quantitativo, do tipo exploratório que, segundo Gil⁽⁷⁾, este modelo de pesquisa “tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito”, através de uma revisão bibliográfica com base em livros, resolução e artigos científicos, os quais serão base para elaboração de um instrumento piloto para o Processo de Enfermagem em uma maternidade pública do município da Serra, Espírito Santo.

Nesta perspectiva, a proposta de Gil⁽⁷⁾ seguiu as seguintes etapas:

a) Escolha do tema

Inicialmente foi escolhido um tema de interesse semelhante dos pesquisadores, assim como foi analisada a necessidade de se pesquisar a respeito do que foi proposto, já pensando nas contribuições futuras que o instrumento elaborado irá proporcionar.

b) Levantamento bibliográfico preliminar

Segundo Gil⁽⁷⁾ “esse levantamento bibliográfico preliminar pode ser entendido como um estudo exploratório, posto que tem a finalidade de proporcionar a familiaridade do aluno com a área de estudo no qual está interessado, bem como sua delimitação”.

c) Formulação do problema

Depois de feito o levantamento bibliográfico preliminar, foi formulado um problema, analisando as pesquisas e a realidade de uma maternidade pública do município da Serra no Estado do Espírito Santo, a qual não contém um instrumento para direcionar o processo de enfermagem no pós-parto, problema este que têm muita relevância teórica e prática.

d) Elaboração do plano provisório de assunto

Por meio de itens e subitens, selecionamos um plano provisório a respeito da temática a ser desenvolvida, os quais poderão direcionar a pesquisa. Pontuamos as principais necessidades que o instrumento precisa atender, passando por todas as etapas do Processo de Enfermagem: Coleta de dados de enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Intervenções de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem.

e) Busca das fontes

Assim que elaborado o plano provisório, foram apontadas as fontes necessárias para propor as respostas adequadas à solução do problema.

As fontes pesquisadas são destacadas abaixo:

- Livros Diagnóstico de Enfermagem da Nanda (2018 - 2020); Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC); Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC).

- Artigos científicos pesquisados nas plataformas Scielo, BDENF, totalizando 16 artigos, sendo todos de caráter nacional, os quais foram selecionados aqueles que condizem com a temática abordada.

- Resolução CONFEN 358-2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem.

f) Leitura do material

Inicialmente, foi realizada uma leitura exploratória para selecionar aqueles artigos que são de interesse da pesquisa, para posteriormente seguirmos com uma leitura mais seletiva, grifando e anotando as partes mais importantes que agregariam para a elaboração do instrumento piloto.

g) Organização lógica do assunto e elaboração do instrumento

De acordo com Gil⁽⁷⁾, nesta etapa do projeto é necessário estruturar logicamente a pesquisa, para que exista coesão dos assuntos, embora já tenhamos elaborado um plano provisório nas primeiras etapas, este sofreu alterações no decorrer na pesquisa. Aqui, já temos um protótipo quase definido do instrumento.

h) Redação do texto

A última etapa deste projeto foi à escrita da redação do relatório, já com o instrumento criado e pronto para futuramente ser implantado na maternidade, esta fase segue pontos relativos à estruturação, estilo e aspectos gráficos do texto.

RESULTADOS

Os resultados obtidos a partir das fontes pesquisadas e das palavras chaves na busca de referências bibliográficas chegaram-se ao total de 222 estudos, porém somente 14 artigos e 2 resoluções se enquadraram nos requisitos citados nos tópicos E e F da Metodologia. Na análise desses artigos, nota-se que o objetivo de implantação da SAE em redes que possuem atuação da equipe de enfermagem visa a organização da assistência por meio de um método sistemático, porém a mesma apresenta-se como um desafio para o enfermeiro e sua equipe.

A partir de observações em uma instituição pública durante estágios supervisionados, identificou-se a necessidade de sistematizar e padronizar o modelo assistencial pós-parto, sendo que na mesma já possuíam um instrumento, porém não seguido por ser desorganizado, desatualizado e dificultador no momento do preenchimento na etapa de anamnese e posterior diagnóstico, intervenções e prescrições de enfermagem. Evidenciou-se igualmente, que com a expansão da maternidade e as mudanças que foram acontecendo gradativamente ao longo dos anos na forma de

promover cuidados, também foram norteadores para a formulação desse instrumento baseando-se no modelo de assistência da Teoria de Wanda Horta.

Com o resultado obtido após análise dos artigos, elaborou-se um instrumento assistencial, denominado “Processo de Enfermagem para Enfermaria Pós-Parto” (Anexo 1) com intuito de reorganizar as práticas de enfermagem direcionadas às puérperas, e composto de itens relacionados a: identificação da cliente, exame físico pós-parto, diagnóstico, intervenção e prescrição de enfermagem, escala de dor e local de identificação do profissional que preencherá o instrumento.

O instrumento elaborado, visou ordenar e direcionar o trabalho do enfermeiro e norteá-los na enfermaria obstétrica de pós-parto, compondo um roteiro sistematizado e metodológico auxiliando os profissionais na tomada de decisões, prever e avaliar as consequências para as pacientes e, com isso, observar sinais e sintomas da paciente. Além disso, o instrumento poderá assessorar a equipe de enfermagem na elaboração de prescrições das intervenções viabilizando a interação do enfermeiro-paciente e um cuidado direcional, único, específico e individualizado a um determinado paciente.

DISCUSSÃO

Executar a SAE nas instituições de saúde, além de se constituir como um instrumento de fundamental importância para gerenciar e aprimorar a assistência de enfermagem, possibilita prestação da assistência de forma segura, dinâmica, racional e única para cada cliente⁽⁶⁾. A assistência de enfermagem voltada à puérpera envolve não somente o cuidado clínico em si, mas também o cuidado multidimensional atendendo todas as suas grandezas de necessidade: humana, emocional, social, física e espiritual e manter seu conforto e sua estabilidade hemodinâmica⁽⁸⁻⁹⁾.

Denota-se que o atendimento ofertado a puérpera é fragmentado, limitado, mecânico e monótono. Dimensionar o cuidado de enfermagem focado na puérpera no pós-parto exige que o enfermeiro identifique estratégias que possam tornar a mulher apta ao autocuidado tanto na maternidade quanto em sua residência. É evidente que tais estratégias, auxiliará a equipe de enfermagem em unificar a comunicação, organizar a rotina da equipe e dos cuidados clínicos de maneira simples e realístico para com o paciente e de acordo com as demandas do dia-a-dia da equipe de enfermagem e de cada instituição⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Nesse contexto, o enfermeiro é o profissional responsável e capacitado em planejar e administrar a SAE, como líder de sua equipe, ele possui comunicação conduzida com a mesma, além de também estar no contato direto no cuidado prestado. Logo, criar uma ferramenta para atender a puérpera deverá não só suprir suas necessidades, como também executar todas as etapas do PE e concomitantemente obter de resultado um cuidado contínuo entre as equipes e direcional, humanístico e único para cada paciente⁽¹²⁻¹³⁾.

O PE possui cinco etapas dependentes⁽³⁾. Na primeira etapa, denominada Histórico de Enfermagem, reunirá informações a partir da anamnese realizada entre o enfermeiro e a puérpera. Nesta etapa, o profissional de enfermagem preenche dados básicos de identificação da mulher como: nome da puérpera e RN, sexo do RN, data de nascimento da puérpera, tipo de parto, possui doenças pregressas e o exame físico para detectar possíveis alterações, como: aferição de sinais vitais, aspecto do lóquios, aceitação do RN a amamentação e em caso de parto cesáreo a ferida cirúrgica⁽³⁾.

Na segunda etapa, Diagnóstico de Enfermagem, o enfermeiro identifica quais são os diagnósticos de maior relevância para amenizar ou prevenir alterações na puérpera⁽³⁾. Estes podem priorizar o aleitamento materno, ingesta de líquidos, alimentação, eliminações fisiológicas, dor, infecções, desequilíbrio hidroeletrólítico, ansiedade, entre outros.

Na etapa Planejamento de Enfermagem, o enfermeiro determina as intervenções e ações a serem realizadas pela equipe de enfermagem durante o processo do cuidado⁽³⁾. Nas duas últimas etapas, Implementação e Evolução de Enfermagem, a assistência de enfermagem executa as ações prescritas pelo enfermeiro para que no dia seguinte possa identificar erros e/ou mudanças da puérpera frente a resposta ao cuidado oferecido pela equipe e proposta pelo mesmo⁽³⁾.

Evidencia-se que a esquematização do PE e instrumento da SAE, para muitos enfermeiros é irrelevante em suas rotinas, porém nota-se que para tal afirmação é devido à falta de conhecimento quanto ao conceito e importância do mesmo⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. O objetivo da sistematização é de ser um método sistemático e prático, que direciona a equipe de enfermagem quanto a aplicação do conhecimento e suporte para realizar levantamento apropriado de informações para o devido cuidado ao paciente⁽¹⁴⁾.

A adoção do instrumento na prática e rotina de enfermagem acarreta em um documento preciso e consistente da assistência ao cliente, sendo uma ferramenta que promove a consolidação, caracterização do papel do enfermeiro na atenção à saúde de indivíduos e impulsiona a qualidade no cuidado prestado, além de proporcionar a continuidade da assistência aos pacientes⁽¹⁴⁾. Assim, o retrato do instrumento elaborado deve seguir a rotina/dinâmica e especificidade da clientela assistida ao setor o qual será direcionado, adotar um referencial teórico, se transformando em um facilitador na organização do cuidado e promover autonomia para a equipe de enfermagem⁽¹⁶⁾.

O instrumento criado integra as cinco etapas do PE, que para Amante⁽¹⁴⁾ a gestão do projeto deve seguir as cinco etapas distintas e inter-relacionadas, que buscam evitar uma coleta inadequada e conseqüentemente determina diagnósticos errôneos e planejamento de ação impróprio para tal paciente. Desta forma, é possível alcançar a excelência no desempenho da função de enfermeiro e garantir o dinamismo e aplicabilidade do instrumento, acarretando inúmeros benefícios à qualidade da assistência, crescimento da profissão de enfermagem, redução de incidência e tempo das internações hospitalares, agilidade nos diagnósticos e comunicação entre a equipe, elaboração dos

cuidados frente aos problemas de saúde, diminuição de custos, prevenção de erros e repetições em processos de rotina na assistência, além de padronizar a assistência de enfermagem^(14,17).

Análise e seleção minuciosa de dados relevantes é inevitável para se obter a continuidade no cuidado, objetivando alcançar o êxito do PE, facilitar a evolução de enfermagem e eficácia do modelo assistencial proposto nesse projeto. Por tanto, é visível a importância de traçar um instrumento que registra os cuidados a serem prestados ao paciente e auxilia de maneira sistematizada otimizando e proporcionando visibilidade na garantia da continuidade do cuidado de forma segura, integrada e qualificada; além de estreitar os laços profissionais entre a equipe multiprofissional⁽¹⁶⁾.

CONCLUSÃO

Diante deste estudo, do cuidado exercido pelo profissional enfermeiro no pós-parto e seguindo os preceitos da Resolução COFEN 358/2009 que diz a respeito do Processo de Enfermagem (PE) o qual precisa estar presente em todas as instituições de saúde, de forma sistemática e deliberada, onde exista o cuidado do profissional de enfermagem, analisamos a necessidade de elaborar um instrumento para ser futuramente implantado em maternidades que, assim como a Maternidade Pública do Município da Serra, não possuem a SAE implementada.

Compreendemos que o PE, através de um instrumento, venha para guiar a prática do enfermeiro e propor sua autonomia, auxiliando na restauração da saúde do paciente, como também poder documentar o que está sendo realizado, visando na avaliação final do trabalho e podendo intervir naquilo que não for satisfatório.

Sistematizar o cuidado na maternidade necessita de uma pesquisa rica em dados científicos que direcionem o trabalho do enfermeiro durante os cuidados ao binômio (mãe e filho), organizando o processo através dessa sistematização e somente assim será possível exercer uma assistência de qualidade.

Sabe-se que o caminho para a implantação da SAE não é nada fácil, muitas dificuldades podem ser encontradas no caminho, como por exemplo, a própria valorização da profissão enfermagem, está que depende da atuação do enfermeiro frente aos seus conhecimentos técnicos e científicos, além disso, tudo depende da aceitação e seguimento de rotina do preenchimento correto e eficaz do instrumento que direciona os cuidados.

Portanto, de acordo com a análise dos dados, o instrumento criado pode atender as diversas demandas da maternidade e facilitar o trabalho dos profissionais de saúde, os quais estarão sendo direcionados no que fazer após uma coletada de dados satisfatória e os diagnósticos de enfermagem propostos, esses profissionais estarão sendo treinados quanto ao novo instrumento, e após uma pesquisa de satisfação e aplicabilidade será realizada.

REFERÊNCIAS

1. Garcia TR. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.20, n.1, p. 5-10, jan/mar. 2016. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=775719&indexSearch=ID>
2. Brasil. Lei n. (7).498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 1.
3. BRASIL. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, 15 out. 2009.
4. Silva RS, Almeida ARLP, Oliveira FA, Oliveira AS, Sampaio MRFB, Paixão GPN. Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe. **Enferm. em Foco**, Rio de Janeiro, v.7, n.2, p. 32-36, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-29754>
5. Marinelli NP, Silva ARA, Silva DNO. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios para implantação. **Rec**, Bahia, v.4, n.2, p. 254-263, jul/dez. 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/523/0>
6. Silva MCN. **Sistematização da Assistência de Enfermagem**: desafio para a prática profissional. [S.I.: Enfermagem em Foco, 2017?]. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1534/406>
7. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. **São Paulo**, v. 5, n. 61, p. 16-17, 2002.
8. Corrêa MSM, Feliciano KVDO, Pedrosa EN, Souza AID. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.33, n.3, abr. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017000305011&script=sci_abstract&tlng=pt#:~:text=A%20incipi%C3%A0ncia%20do%20acolhimento%20mostra,%C3%A0%20Sa%C3%BAde%3B%20Sa%C3%BAde%20da%20Mulher.
9. Dantas SLC, Rodrigues DP, Fialho AV, Barbosa EMG, Pereira AMM, De Mesquita NS. Representações sociais de enfermeiros na atenção primária à saúde sobre o cuidado de enfermagem no pós-parto. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.23, n.3, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53250>
10. Adamy KE, Lopes PL, Goulart MP, Frigo J, Zanotelli SDS. Amamentação no puerpério imediato: relato de experiência da implantação do processo de enfermagem. **Enferm. UFPE**, Recife, v.11, n.1, p.262-269, jan. 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30597&indexSearch=ID>

11. Santos AKF. Cuidados de enfermagem na promoção do acolhimento à puérperas no alojamento conjunto. Monografia (Especialista em Enfermagem Obstétrica) – Curso de Especialização, Escola de Enfermagem da Universidade de Minas Gerais, Arapiraca. 2015.
12. Schontz S. Implantação de um instrumento para Sistematização da Assistência de Enfermagem na sala pré-parto, parto e puerpério da maternidade municipal de Porto Velho/RO. Monografia (Especialista em Enfermagem Obstétrica) – Projeto de Intervenção, Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2015.
13. Ribeiro JSST. Atitudes de Enfermeiros nos cuidados com famílias no contexto do parto e do puerpério imediato. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Enfermagem e Cuidado, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.
14. Amante LN, Rossetto AP, Schneider DG. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 1, p. 54-64, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4XFyrTzr7HJX9byqYvBVDVh/abstract/?lang=pt&format=html>
15. De Freitas MC. O processo de enfermagem sob a ótica das enfermeiras de uma maternidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, p. 207-212, 2007. Disponível em: [SciELO - Brasil - O Processo de Enfermagem sob a ótica das enfermeiras de uma maternidade O Processo de Enfermagem sob a ótica das enfermeiras de uma maternidade](#)
16. Nascimento KCD, Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 4, p. 643-648, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/zFpKYphxPKpxRkfjZ6N6bny/?lang=pt>
17. Remizoski J, Rocha MM, Vall J. Dificuldades na implantação da sistematização da assistência de enfermagem-SAE: uma revisão teórica. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 1, n. 3, 2017.

ANEXO 1

PROCESSO DE ENFERMAGEM PARA ENFERMARIA (PÓS-PARTO)				
IDENTIFICAÇÃO				
Nome da Paciente: _____			Leito: _____	
Nome do RN: _____			Sexo do RN: () F () M	
Data de Nascimento: ____/____/____			Data da Internação: ____/____/____	
Hipertensiva:	() Sim	() Não	Etilista: () Sim () Não	
Alergia:	() Sim	() Não	Qual: _____	
Tipo de Parto:	() Cesáreo	() Normal	() Curetagem	
	() Aborto Espontâneo	() Aborto Induzido		
EXAME FÍSICO				
Lóquios	() Normal	() Alterado		
Aleitamento Materno	() Eficaz	() Ineficaz		
Ferida Cirúrgica	() Normal	() Alterado		
SSVV	PA(mmHg):	FR(rp/m):	TAX(°C):	FC(bpm):
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM (NANDA)				
() Amamentação Eficaz		() Ingesta Hídrica Adequada		
() Amamentação Ineficaz		() Ingesta Hídrica Inadequada		
() Amamentação Interrompida		() Integridade da Pele Prejudicada		
() Ansiedade		() Risco de Constipação		
() Dor Aguda		() Risco de Quedas		
() Eliminação Urinária Prejudicada		() Risco de Desequilíbrio do Volume de Líquidos		
() Risco para Infecção		() Risco de Infecção		
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM (NIC)		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		
() Assistência na Amamentação		() Orientar e encorajar a amamentação logo após o parto. () Monitorar a capacidade de sucção do RN, durante a amamentação. () Monitorar a habilidade da mãe em posicionar o RN ao seio materno, durante a amamentação.		
() Controle de Constipação		() Estimular deambulação precoce. () Encorajar paciente a uma alimentação saudável, livre. () Estimular ingestão hídrica de 2L/dia.		
() Redução de Flatulência		() Estimular deambulação precoce. () Administrar medicação, conforme prescrição médica.		
() Controle da Dor		() Observar episódios de dor e medicar COM, livre. () Observar e comunicar presença de bexigoma.		
() Cuidados com o Períneo		() Orientar a paciente a higiene do períneo com água e sabonete, sempre durante o banho.		
() Controle de Hipovolemia () Controle de Hemorragia		() Observar lóquios de ____/____ horas. () Aplicar curativo compressivo incisão cirúrgica, sempre quando presença de sinais flogísticos. () Fazer compressa de gelo. () Aferir sinais vitais de ____/____ horas. () Elevar membros inferiores. () Monitorar e anotar episódios de vômitos.		
() Administração de Hemoderivados		() Aferir a temperatura antes, durante e após a transfusão.		

	☐ Orientar a paciente sobre sinais e sintomas de reações à transfusão (ex.: prurido, dispneia, tontura.), livre. ☐ Monitorar as reações à transfusão, livre.
☐ Controle da Infecção	☐ Verificar a temperatura de ____/____ horas. ☐ Realizar curativo com _____ de ____/____ horas. ☐ Observar sinais de flebite.
☐ Cuidados com a Pele.	☐ Observar incisão cirúrgica e comunicar anormalidades, livre.
☐ Terapia com exercício	☐ Orientar paciente quanto a exercícios passivos no leito (ex.: mobilidades articulares, sentar, etc.). ☐ Estimular deambulação assistida, livre. ☐ Manter cabeceira elevada na posição semi-Fowler, livre.
☐ Assistência ao Autocuidado	☐ Auxiliar a paciente no banho, observar e anotar anormalidades.
☐ Nível de glicemia ☐ Controle de ambiente: segurança ☐ Sinais Vitais	☐ Manter grades elevadas, contínuo. ☐ Monitorar glicemia ____/____ horas. ☐ Orientar paciente quanto a prevenção de quedas, livre.
<hr style="width: 20%; margin: auto;"/> ASSINATURA DO ENFERMEIRO (A)	