

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
VIII UNIDADE CURRICULAR

RELATÓRIO FINAL DO ESTÁGIO

Girlane do Amaral Pinto Dias  
Maria Bernadete Beppler  
Maria de Fátima Mota  
Moema Regina de Andrade  
Sandra Regina Clasen

N.Cham. TCC UFSC ENF 0053  
Título: Relatório final do estágio  
[desenvolvido nas Maternidades Carmela  
972519616 Ac. 240022  
Ex.1 UFSC BSCCSM CCSM

CCSM  
TCC  
UFSC  
ENF  
0053  
Ex.1

Florianópolis, dezembro de 1982.

"Talvez tenhamos perdido o gosto pela simplicidade.

Sim, é preciso tão pouco! Nada de orçamentos caros, recursos eletrônicos, orgulhos da tecnologia, brinquedos de crianças crescidas, tão furiosamente na moda.

Nada disso.

Apenas paciência e modéstia. Silêncio.

Uma atenção leve mas sem falhas. Um pouco de inteligência, de preocupação com o outro. Esquecimento de si mesmo.

Ah! Já ia deixando passar...

É preciso muito amor.

Sem amor, vocês não passarão de bem intencionados.

A sala de parto pode estar perfeita, com a iluminação necessária, paredes à prova de som, temperatura do banho no ponto certo, e, ainda assim, a criança continuará a berrar.

Peço que não condenem o método.

Vejam, antes, se não permanece em vocês um pouco de nervosismo. Algum mau humor, alguma impaciência. Uma raiva escondida.

A criança não se engana.

Vocês serão julgados com uma segurança miraculosa e terrível.

A criança sabe de tudo. Sente tudo.

Vê até o fundo do coração. Conhece até a cor de seus pensamentos.

Tudo isso sem uma linguagem especial.

O recém-nascido é como um espelho. Reflete sua imagem. Dependendo de vocês não fazê-lo chorar."

Frédéric Leboyer

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	02
ATIVIDADES REALIZADAS E ESTATÍSTICAS.....	03
AVALIAÇÃO.....	08
QUADROS DE AVALIAÇÃO.....	12
CONCLUSÃO.....	20

## INTRODUÇÃO

O presente relatório retrata o estágio desenvolvido nas Maternidades Carmela Dutra e Carlos Correa de Florianópolis, no período de 24/08/ a 12/11/82, embasado no planejamento realizado de 09/08 a 23/08/82.

Este visa mostrar o esforço dispendido pela equipe para desempenhar da melhor maneira possível suas tarefas, acreditando que atingimos nossos propósitos.

---

## ATIVIDADES REALIZADAS E ESTATÍSTICAS

### Pré-Natal

Período	Total de gestantes	gestantes atendidas	%
20/09 a 01/10	43	31	72,09
18/10 a 22/11	14	6	42,85
08/11 a 11/11	15	13	86,66
total	72	50	69,44

- Orientações às gestantes em forma de pré e pós-consulta;
- Acompanhamento da consulta médica;
- Verificação de peso e estatura;
- Triagem de pacientes;
- Substituição da funcionária responsável pela triagem por dois dias;
- Preparação da gestante para consulta.

### Sala de Parto (Centro Obstétrico)

Período	Total	Atendidas	%
09 a 17/09			
Admissão	5	5	100
Pré-Parto	6	6	100
*Parto	12	11	91,7

- Estudo sobre a Placenta;
- Estudo sobre medicamentos (Methergin, Alupent, Syntocinon, Duvadilan);
- Estudo sobre Assistência Clínica ao Parto (Período de Dilação);
- Acompanhamento do parto, auxiliando a mãe (respiração);
- Ausculta e controle BCF;
- Controle da dinâmica uterina;
- Execução de manobras de Leopold-Zweifel;
- Identificação do R.N. e transporte do mesmo ao berçário;
- Controle de Ocitocina;
- Atendimento a gestante em risco de parto prematuro (32 semanas de gestação);
- Execução de tricotomia e enema;
- Identificação da mãe na sala de admissão.

#### Puerpério

Período	total de Pacientes	%
04 a 08/10	12 (todos os dias)	100
19 a 23/10	10,12,9,11,7 (respectivam/)	100
29/10, 3 e 5/11	11,08, 10 (respectivamente)	100
08 a 10/11	12,08, 10 (respectivamente)	100

- Visita Diária (para detecção de problemas);
- Anotações nos prontuários;
- Encaminhamento para palestra em caso de alta;
- (1) Cateterismo vesical;
- Bandagem: faixa abdominal;
- (2) Históricos de Enfermagem;
- Orientações e estímulo para o Aleitamento Materno;
- Controle do Sangramento Uterino (pós-parto);
- Medida do Fundo Uterino;
- Sinais Vitais;
- Encaminhamento ao Banco de Leite;

- Medicação;
- Banho de Leite (Higiene e Conforto);
- Fluidoterapia;
- Curativo Cesárea; (3)
- Retirada de Pontos; (1)

#### Banco de Leite Humano

- Coleta de Leite Humano de puérperas nutrizes;
- Coleta Externa (coleta domiciliar);
- Estimulação para mães nutrizes doarem leite;
- Participação reunião aleitamento materno (3/09/82).
- Introdução da mãe no Banco de Leite (conforme rotina);
- Registro das nutrizes atendidas;
- Estocagem em geraladeira após a coleta;
- Orientação sobre aleitamento, cuidados com as mamas;
- Aplicação de calor e massagem nos casos de engurgitamento mamário;
- Visita às unidades para estimular a mãe a comparecer ao BL.

#### Alojamento Conjunto

Periodo	Total de Mães	%
18 a 22/10,03/11		
18/10	4	100
19/10	3	100
21/10	3	100
22/10	4	100
03/11	4	100
08 a 11/11		
08/11	4	100
09/11	4	100
10/11	4	100
11/11	3	100

- Orientações às mães (aleitamento materno, banho do RN, curativo do coto umbilical);
- Encaminhamento a Palestra (alta);
- Auxílio e troca de roupa de cama;
- Controle de fluidoterapia;
- Retirada de Sonda Vesical;
- Medicação parenteral e oral;
- Enfaixamento Abdominal;
- Sinais Vitais;
- Comparecimento a palestra como ouvinte;
- Encaminhamento ao BLH;
- Auxílio na amamentação de mãe cesariada;
- Comunicação com a assistente social para a alta;
- Auxílio ao Banho da puérpera;
- Anotações no prontuário;
- Controle do sangramento uterino;
- Medida da altura do fundo uterino.

Berçário

Berçário Normal

Período	total de Bebês	1ºs.cuidados	%
20/09 a 21/09			
20/09	3	2	66,6
21/09	5	3	60,0
04/10 a 06/10			
04/10	2	2	100,0
05/10	1	1	100,0
06/10	1	1	100,0
total	12	9	75,0

- Primeiros cuidados ao RN;
- Cuidados de higiene e conforto;
- Acompanhamento da Consulta Pediátrica (exame-físico);
- Acompanhamento da visita do pediatra às unidades;
- Preparo do RN para alta.

## Berçário de Alto-Risco

Período	total de RN
22/09 a 01/10	
22/09	11
23/09	11
24/09	10
27/09	12
28/09	16
30/09	16
01/10	17
06/10 a 08/10	
06/10	14
07/10	12
08/10	10
18/10 a 22/10	
18/10	9
19/10	11
20/10	11
21/10	11
22/10	9

- Cuidados de higiene e conforto em incubadora e berço aquecido;
- Alimentação por sonda naso-gástrica;
- Alimentação por via oral;
- Colocação de SNG;
- Auxílio colocação e retirada do cateterismo umbilical;
- Transferência para Berçário Normal;
- Medicação;
- Preparo e instalação de fluidoterapia (inclusive microfix);
- Imobilização do RN no berço;
- Fototerapia;
- Auxílio Bandagem;
- 1ºs. cuidados RN;

- Cuidados intensivos (apnéia);
- Auxílio punção jugular;
- Troca de Filtro de incubadora e limpeza;
- Introdução e Orientação da mãe no berçário;
- Alimentação via-oral;
- Aspiração nasogástrica;
- Tenda de Oxigênio.

## AV ALIAÇÃO

### Pré-Natal

Durante o estágio realizado no pré-natal da Carmela Dutra, pudemos constatar os seguintes aspectos:

- falta de espaço físico para o desenvolvimento de consulta de enfermagem;
- não há relacionamento do pré-natal com o atendimento na sa de la de pa rt o;
- não há espaço no prontuário para as anotações feitas pelas estagiárias.

Devido a uma falha no cronograma houve acúmulo de alunas no mesmo setor o que dificultou a atuação das mesmas, - problema este resolvido por sugestão da orientadora ao longo do estágio.

Acreditamos que uma boa orientação feita durante o pré-natal enfatizando tópicos como respiração, etc., que in flu em no bom andamento do trabalho de parto, deveriam ser - realizados pela enfermagem, visto que a paciente demonstra - maior confiança e liberdade de expressão para com a enferma - gem.

Nem todas as consultas médicas puderam ser acompanha - das na medida que alunos da Medicina também compareciam - as - mesmas, havendo acúmulo de estudantes, levando ao constrangi - mento da paciente, prática esta condenada pela equipe.

Foi visitado o pré-natal do HU, acompanhado as pós-consultas feitas pela enfermeira Elizabete, responsável pelo setor. Não foi possível realizar a visita do pré-natal da Costeira, pois a data prevista para a mesma foi alterada, gerando incompatibilidade de horário para a equipe. Com o pré-natal do HU pudemos observar que havia entrosamento da enfermeira com a consulta médica, programação das orientações feitas conforme a evolução da gravidez, e as informações adquiridas eram registradas num cartão próprio que acompanhava a cliente até a sala de parto.

#### Sala de Parto (Maternidade Carlos Correia)

A supervisão feita pela professora Ana, permitiu-nos suprir uma falha da graduação, pois não nos foi oferecido na disciplina de Obstetrícia o item sala de partos.

A realização deste estágio foi enriquecida por estudos e discussões que contribuíram para a conscientização da equipe sobre o atendimento na sala de parto.

Notamos que há ausência de conhecimentos científicos no acompanhamento do trabalho de parto e parto, sob risco de gerar maiores prejuízos às pacientes atendidas, implicando na necessidade urgente de uma enfermeira responsável pelo setor.

A assistência fica prejudicada pela falta de materiais e equipamentos na sala de parto, levando a um acompanhamento empírico do mesmo.

Não há plena aceitação da equipe por parte dos funcionários, por recearem o questionamento sobre a assistência prestada.

As duas semanas planejadas no cronograma para o período de 16 a 19/11 (tarde) e 22 a 26/11 (manhã) não foram realizadas por se encontrar a supervisão em greve de professores e após esta não houve condições por parte da equipe (emprego, concursos), para a realização do mesmo, apesar da professora mostrar-se pronta a executá-lo em qualquer período.

Seguindo sugestão do professor Wilson, mantivemos contato com um pai durante o trabalho de parto de sua esposa, - permitindo o acompanhamento do desenvolvimento deste por informações dadas pela equipe, contribuindo para a redução das tensões do pai e sua própria esposa.

#### Puerpério

Houve deficiências nas anotações feitas pela equipe nos prontuários das pacientes, que foi sanada com o decorrer do estágio.

Houve grande entrosamento da equipe com as pacientes o mesmo não ocorrendo com a equipe de enfermagem, por falta de comunicação entre nós.

Não foi feito plano de enfermagem baseada nos princípios de W. A. Horta, por não se encontrarem internadas na Unidade II, pacientes de alto risco, objeto de nossa atenção e devido a alta rotatividade das demais pacientes internadas em puerpério normal, dificultando o planejamento, forçando a soluções imediatistas dos problemas apresentados.

#### Banco de Leite

Deixamos como sugestão feita às duas enfermeiras do setor para fazerem anotações sobre o atendimento prestado dentro do Banco de Leite, nos prontuários das pacientes, com o intuito de se valorizar a assistência prestada pelo mesmo.

#### Alojamento Conjunto

A experiência obtida dentro do sistema Alojamento Conjunto foi-nos altamente gratificante, visto que pudemos dar atenção à puérpera e ao recém-nato; simultaneamente.

Sentimos que não há uma atenção exclusiva para este setor e acreditamos que por ser uma experiência deveria estar sob dedicação especial para que o resultado seja positivo.

## Berçário (de alto-risco e normal)

O Berçário de Alto-Risco trouxe uma experiência nova para a equipe e possibilitou a aprendizagem de novas técnicas e contato com outra realidade fora do recém-nascido normal.

No berçário normal foram realizadas técnicas com o intuito de revê-las, pois as mesmas foram praticadas na 4a. fase.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prestar assistência de enfermagem individualizada a 30% de parturientes no pré, trans e pós parto imediato.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

-Toma-se medidas de privatividade durante os cuidados de higiene prestados à cliente.

-A cliente está com o intestino e bexiga esvaziados durante o parto.

- A área genital da cliente está limpa no período que antecede ao parto.

- A cliente está orientada quanto aos exercícios respiratórios.

- Na fase de trabalho de parto estão identificadas as necessidades terapêuticas da cliente.

- Sinais vitais, contrações, foco fetal, tampão mucoso, líquido amniótico e outros dados importantes da cliente são observados, controlados e registrados.

- As decisões que são tomadas pela equipe guardam relação coma as alterações dos sinais e sintomas na

AVALIAÇÃO

- Sim

- Sim

- Sim

- Foram orientadas as parturientes que a equipe de estágio acompanhava.

- Sim. Foi observado que a terapêutica foi realizada, porém mal controlada por alguns funcionários.

- Sim, pela equipe de estágio.

- Sim

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

AVALIAÇÃO

- |   |   |
|---|---|
| cliente, concepto, e recém-nascido.                                     | - Sim   |
| - A cliente e recém-nascido estão identificados.                        | - Sim   |
| - A mãe recebe informações imediatas quanto as condições do RN.         | - Sim   |
| - A cliente faz exercícios que facilitam o parto e a involução uterina. | - Sim, aquelas orientadas pela equipe de estágio. |
| - A cliente está em ambiente limpo livre de odores desagradáveis.       | - Não, pois a planta física não permite.          |

PUERPÉRIO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prestar assistência de enfer<sup>m</sup>agem a 50% de pacientes internadas na unidade de puerpério<sup>1</sup> patológico ( unidade 2).

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

- Toma-se medidas de privatividade durante os cuidados de higiene prestados à cliente.

AVLIAÇÃO

- Sim

- A quantidade de características dos lóquios são observados e registrados.

- Foram observados, mas houve deficiência nas anotações em prontuário pela equipe de estágio.

- A cliente está orientada para a deambulação precoce.

- Sim

- Na assistência terapêutica da cliente são observados princípios científicos.

- Sim

- No atendimento à cliente no pré-parto, trans-parto e pós-parto são observados corretamente os procedimentos de enfermagem e utilizadas técnicas assépticas.

-Sim

- A medicação prescrita é administrada, controlada, checada e anotada.

- Sim. A medicação não era controlada pela equipe de estágio.

- A cliente será orientada para cuidar do recém-nascido e de si mesma.

- Sim

- No plano de alta da cliente consta retorno para consultas subsequentes.

- Não

- Tomam-se medidas que assegurem a privatividade das clientes.

- Sim

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

### CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

### AVALIAÇÃO

- As clientes cesariadas iniciam precocemente a movimentação no pós-operatório
- A família está orientada quanto à aceitação de cuidados da cliente com sequelas de eclâmpsia.
- Este critério não pode ser avaliado, pois não prestamos assistência a paciente eclâmpica
- Sim
- Não. A própria estrutura física não permite tal ambiente.
- Este critério não pode ser avaliado pois não prestamos assistência a eclâmpica.
- A mãe está orientada quanto aos cuidados com o recém-nascido e sua importância na prevenção de incapacidades.
- Não. A própria estrutura física não permite tal ambiente.
- Este critério não pode ser avaliado pois não prestamos assistência a eclâmpica.
- A cliente com eclâmpsia tem sua cama guarnecida de grades, está em ambiente de penumbra e livre de ruídos.
- Este critério não pode ser avaliado pois não prestamos assistência a eclâmpica.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Prestar orientações a 100% das mães sobre o auto cuidado e cuidados com recém-nascido;

- Prestar assistência de enfermagem a 100% das mães, identificando os problemas de enfermagem através da visita diária, com equipe multiprofissional.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Toma-se medidas de privatividade durante os cuidados de higiene prestados à cliente.

- A cliente está orientada quanto aos exercícios respiratórios.

- A quantidade e características dos lóquios são observados e registrados

- A cliente está orientada para a deambulação precoce.

- Na assistência terapêutica da cliente são observados princípios científicos .

- No atendimento à cliente no pré-parto, transparto e pós-parto são observados corretamente os procedimentos de enfermagem e utilizadas técnicas assépticas.

- As decisões que são tomadas pela equipe guardam relação com as alterações dos sinais e sintomas observadas na cliente, conceito e recém-nascido.

AVALIAÇÃO

- Sim

- Sim

- Eram observados, mas houve deficiência nas anotações em prontuário pela equipe de estágio.

- Sim

- Sim

- Sim

- Sim

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

- A medicação prescrita é administrada, controlada, checada, e anotada;

- A cliente e o recém-nascido estão identificados.

- A cliente será orientada para cuidar do recém-nascido e de si mesma.

- No plano de alta da cliente consta registro para consultas subsequentes.

- Tomam-se medidas que assegurem a privacidade, quando se assiste a cliente.

- A mãe recebe informações imediatas quanto as condições do recém-nascido.

- As clientes cesariadas iniciam precocemente a movimentação no pós-operatório.

AVALIAÇÃO

- A medicação era administrada, checada e anotada, porém não era controlada, pois o estágio não era realizado em período integral a fim de observar seus efeitos.

- Sim

- Sim

- Não

- Sim

- Não. As informações só eram dadas quando solicitadas pela mãe.

- Sim.

Observado também em registro aos funcionários.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

### CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

- A mãe está orientada quanto aos cuidados com o recém-nascido e sua importância na prevenção de incapacidades.
- A cliente está em ambiente limpo, livre de ruídos e de odores desagradáveis.
- A cliente é protegida contra acidentes e incidentes, durante seu transporte.

### AVALIAÇÃO

- Sim
- Não. A própria estrutura física não permite tal ambiente.
- Sim. O transporte de pacientes não foi realizado pela equipe de estágio, mas os funcionários o realiza guardando o paciente com grade.

## BERCÁRIO

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prestar assistência de enfermagem a 10% dos recém-nascidos normais e 10% dos de alto risco.

### CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

- Na assistência terapêutica do cliente são observados princípios científicos.

- As decisões que são tomadas pela equipe guardam relação com as alterações dos sinais e sintomas observados no RN.

- A medicação prescrita é administrada, checada, controlada e anotada.

### AVALIAÇÃO

- Sim

- Sim

- Sim. A medicação não era controlada, pois não observamos o efeito da mesma.

- Sim

- Sim

- Os primeiros cuidados do RN são prestados depois de feita sua identificação.

- No plano de alta da cliente consta retorno para consultas subsequentes.

- Sim

## CONCLUSÃO

A opção pela Obstetrícia feita na 8ª. fase, veio não somente preencher uma deficiência na graduação gerada pela mudança de currículo após a implantação do Ensino Integrado, mas também pela tendência do grupo para este campo ao sentir a importância da Assistência Materno-Infantil.

A 8ª. fase permitiu-nos uma visão ampla das condições atuais da Enfermagem no Campo Obstétrico, na medida que há uma deficiência de pessoal de enfermagem em todos os setores tanto em número quanto em qualificação.

A orientação nesta fase possibilitou maior liberdade para atuar, permitindo tomadas de decisão, antes impossíveis pela própria supervisão que nos era oferecida.

A experiência obtida pelo estágio foi gratificante - porque nos deu uma visão diversificada dos vários setores da Maternidade e a relação entre eles, e, como em qualquer experiência, fortaleceu a equipe e engrandeceu, não apenas a nós mas a todos os que envolvemos.

"na busca de conhecimentos  
sabe-se  
dia a dia  
um pouco mais.

no caminho do saber  
a cada dia se descobrem  
as virtudes  
da imobilidade  
e termina-se  
por não querer mais  
a qualquer preço  
fazer.

e é então  
que as coisas acontecem!

sim  
é sem perturbar nada além  
de si mesmo  
que tudo encontra seu lugar.

e que  
tudo se arranja."

tao te ching