

**A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3**



**Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)**

**Atena**  
Editora

**Ano 2020**

**A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3**



**Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)**

**Atena**  
Editora

**Ano 2020**

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

**Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

**Edição de Arte** Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Revisão** Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

#### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

#### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

## Conselho Técnico Científico

- Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco



Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

# A enfermagem centrada na investigação científica

3

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador** Marcus Fernando da Silva Praxedes

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
E56	<p>A enfermagem centrada na investigação científica 3 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-199-2 DOI 10.22533/at.ed.992202407</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I.Praxedes, Marcus Fernando da Silva.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



## APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
RELAÇÕES ENTRE CIÊNCIA E TÉCNICA NA ENFERMAGEM: REFLEXÃO FILOSÓFICA	
Isadora Marques Barbosa Isabelle Marques Barbosa Antonia Victoria Carvalho Costa Lia Ricarte de Menezes Manoel Austregésilo de Araújo Junior Gracy Kelly Lima de Almeida Freitas Gina Maria Barbosa Arruda Damiana Vieira Sampaio Ana Karoline Barros Bezerra Diane Sousa Sales	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024071</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UMA PACIENTE PORTADORA DE LÚPUS, DESENVOLVENDO O AUTO CUIDADO SEGUNDO A TEORIA DE OREM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Elisabeth Soares Pereira da Silva Rayssa Ferreira Sales de Prado Rebeca Faheina Saraiva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024072</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>14</b>
SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE ENFERMAGEM NANDA INTERNACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO E DE CUIDADO AO USUÁRIO COM ADOECIMENTO NEUROLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Simone Gonçalves de Azevedo Dienifer Fernanda da Silva Emanuela Letícia Tacca Jucimar Frigo Patrícia Regina Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024073</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>24</b>
DESENVOLVIMENTO DE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE® PARA TOMADA DE DECISÃO FRENTE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	
Natalia Beatriz Lima Pimentel Vivian Cristina Gama Souza Lima Patrícia dos Santos Claro Fuly Sílvia Maria de Sá Basillio Lins Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024074</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE ACOMETIDA POR CARDIOMIOPATIA PERIPARTO	
Karen Gomes da Silva Costa Lívia Maria da Silva Souza Ana Claudia Moreira Monteiro Kyra Vianna Alochio Ana Claudia Moreira Monteiro Tatiana Maria Pereira Lattanzi Janaina Luiza dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024075</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 49**

**BARREIRAS PERCEBIDAS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O *HANDOFF*: REVISÃO INTEGRATIVA**

Rejane Silva Rocha  
Rafael Carlos Macedo de Souza  
Natália Beatriz Lima Pimentel  
Camila Rodrigues da Cunha Siqueira  
Lianini Leoni Ítalo dos Santos  
Vanessa Galdino de Paula

**DOI 10.22533/at.ed.9922024076**

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES EM POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA**

Luciana Nabinger Menna Barreto  
Éder Marques Cabral  
Miriam de Abreu Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.9922024077**

**CAPÍTULO 8 ..... 75**

**ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Laura Regina Ribeiro  
Sabrina Ayd Pereira José  
Isis Vanessa Nazareth  
Ítalo Rodolfo Silva  
Thiago Privado da Silva  
Sumaya dos Santos Almeida Campos

**DOI 10.22533/at.ed.9922024078**

**CAPÍTULO 9 ..... 92**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Raul Roriston Gomes da Silva  
Maria Isabel Caetano da Silva  
Valéria de Souza Araújo  
Rachel De Sá Barreto Luna Callou Cruz  
Woneska Rodrigues Pinheiro  
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário  
Carla Andréa Silva Souza  
Aline Sampaio Rolim de Sena  
Cicera Luciele Calixto Alves  
Patricia Regina Silva dos Santos  
Déborah Albuquerque Alves Moreira  
Simone Marcelino Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.9922024079**

**CAPÍTULO 10 ..... 101**

**APLICAÇÃO DA SAE COMO FERRAMENTA PARA MELHORAR O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Wellington Manoel da Silva  
Maria Eduarda da Silva  
Willaine Balbino de Santana Silva  
Georgia Cybelle dos Santos Silva  
Juliana Andrade dos Santos  
Lívia Mirelly Ferreira de Lima  
Aline Barbosa da Silva

Jéssica dos Santos Costa  
Jessika Luana da Silva Albuquerque  
Nayara Ranielli da Costa  
Williane Souza da Silva  
Camila Francielly de Santana Santos

**DOI 10.22533/at.ed.99220240710**

**CAPÍTULO 11 ..... 105**

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO “OSCE” NA AVALIAÇÃO DE ENFERMEIROS NO PRÉ-NATAL

Marta Valéria Calatayud Carvalho  
Cleusa Alves Martins  
Alessandra Vitorino Naghettini  
Ângelo Lusuardi  
Julyana Calatayud Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.99220240711**

**CAPÍTULO 12 ..... 117**

PASSAGEM DE PLANTÃO COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO NA ENFERMAGEM

Jovelina Rodrigues dos Santos Arrais Neta  
Huderson Macedo de Sousa  
Jedeane Nicácio Almeida  
Ana Paula da Silva Nascimento  
Cardene de Andrade Oliveira Guarita  
Nayra Santana da Silva Nascimento  
Andra Luiza Macedo de Sousa  
Maria Carolina de Sousa Trajano  
Marilene de Sousa Lira  
Joyci Vitoria Barros Nogueira  
Indrid Carolline Lima do Carmo  
Agná Roberta Rodrigues de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.99220240712**

**CAPÍTULO 13 ..... 131**

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS: UM CAMINHO PARA MENSURAÇÃO DE FENÔMENOS SUBJETIVOS

Joselice Almeida Góis  
Kátia Santana Freitas  
Fernanda Carneiro Mussi  
Igor Ferreira Borba de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.99220240713**

**CAPÍTULO 14 ..... 146**

TECNOLOGIA ASSISTENCIAL PARA A APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Milena Farah Castanho Ferreira  
Ana Paula Reis Antunes  
Dilque do Socorro Fernandes de Oliveira  
Thayse Sales de Azevedo  
Leidiane Cardoso Quaresma  
Susiane Martins Silva  
Larysse Caldas de Oliveira  
Eimar Neri de Oliveira Junior  
Luana Conceição Cunha  
Virgínia Mercês Lara Pessoa Oliveira

Daniele Melo Sardinha  
Gabriel Fazzi Costa  
**DOI 10.22533/at.ed.99220240714**

**CAPÍTULO 15 ..... 160**

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM QUANTO AO USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA**

Wendrews Miguel Gaio da Silva  
Kamilla Vicente da Cunha  
Laura Souto Manhães R. Carvalho  
Ana Cláudia Moreira Monteiro

**DOI 10.22533/at.ed.99220240715**

**CAPÍTULO 16 ..... 175**

**INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES COM CATETER VENOSO CENTRAL PARA HEMODIÁLISE: MEDIDAS PREVENTIVAS DO ENFERMEIRO**

Vanessa Caroline de Marcos  
Clarice Santana Milagres

**DOI 10.22533/at.ed.99220240716**

**CAPÍTULO 17 ..... 185**

**A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE**

Liszety Guimarães Emmerick  
Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa  
Gicélia Lombardo Pereira  
Roberto Carlos Lyra da Silva  
Clarissa Coelho Vieira Guimarães  
Luiz Alberto de Freitas Felipe  
Vanessa Oliveira Ossola da Cruz  
Maristela Moura Berlitz  
Heloísa Andreia Silva dos Santos  
Paula Amaral Mussumeci  
Rosana Proença Ferreira de Almeida  
Michelle Freitas de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.99220240717**

**CAPÍTULO 18 ..... 194**

**AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Thália Letícia Batista Menezes  
Patrícia Kelen Sousa Araújo Gomes  
José Ivo Albuquerque Sales  
Cássio da Silva Sousa  
Natasha Marques Frotta  
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti  
Nelson Miguel Galindo Neto  
Lívia Moreira Barros

**DOI 10.22533/at.ed.99220240718**

**CAPÍTULO 19 ..... 206**

**SEGURANÇA DO PACIENTE E ERRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Ludmilla Barbosa Bomfim dos Santos  
Eric Rosa Pereira  
Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares  
Ronilson Gonçalves Rocha

Silvia Maria de Sá Basílio Lins  
Dennis Carvalho Ferreira  
Sabrina da Costa Machado Duarte  
Priscilla Valladares Broca

**DOI 10.22533/at.ed.99220240719**

**CAPÍTULO 20 ..... 217**

EDUCAÇÃO PERMANENTE VISANDO A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

Fernanda Bernardo dos Santos  
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente  
Alessandra Félix André Braga  
Cristiane Faustino Silva Homero  
Daniel da Silva Granadeiro  
Érika Fernandes Duarte  
Joanir Pereira Passos  
Luana Eloá Ribeiro dos Santos  
Maiana Eloi Ribeiro dos Santos  
Marcílio de Souza Marcelina  
Maristela Cordeiro Magalhães  
Núbia Aurora Suhet

**DOI 10.22533/at.ed.99220240720**

**CAPÍTULO 21 ..... 222**

AVALIAÇÃO DO TRANSPORTE CRÍTICO DE PACIENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Emanuel Pereira dos Santos  
Leonardo Nogueira Melo  
Vera Lúcia Freitas  
Inês Maria Meneses dos Santos  
Raphael Dias de Mello Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.99220240721**

**CAPÍTULO 22 ..... 227**

AUDITORIA DE ENFERMAGEM E A IMPORTÂNCIA DAS ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Natalia de Aviz Lisboa  
Marcus Fernando da Silva Praxedes

**DOI 10.22533/at.ed.99220240722**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 237**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 238**



## EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO “OSCE” NA AVALIAÇÃO DE ENFERMEIROS NO PRÉ-NATAL

*Data de aceite: 01/07/2020*

*Data de Submissão: 03/04/2020*

### **Marta Valéria Calatayud Carvalho**

Universidade Federal de Goiás, Programa de  
Pós-Graduação em Ensino na Saúde.  
Goiânia - GO.

<http://lattes.cnpq.br/8194547564406311>

### **Cleusa Alves Martins**

Universidade Federal de Goiás, Programa de  
Pós-Graduação em Ensino na Saúde  
Goiânia - GO.

<http://lattes.cnpq.br/3673049551991956>

### **Alessandra Vitorino Naghettini**

Universidade Federal de Goiás, Programa de  
Pós-Graduação em Ensino na Saúde  
Goiânia - GO.

<http://lattes.cnpq.br/2496399309339551>

### **Ângelo Lusuardi**

Universidad de Castilla-La Mancha, Escuela de  
Ingeniería Minera e Industrial de Almadén  
Almadén - Ciudad Real

<http://lattes.cnpq.br/2888914014089088>

### **Julyana Calatayud Carvalho.**

Universidade Paulista, Faculdade de Enfermagem  
Goiânia - GO.

<http://lattes.cnpq.br/9612752643585759>

**RESUMO:** **Introdução:** O OSCE/Objective Structured Clinical Examination, foi uma ferramenta promissora apresentada por Ronald Harden para avaliar competências clínicas de estudantes com vantagens equivalentes à avaliação por exames escritos. Esta metodologia procura avaliar, múltiplas dimensões como a competência clínica de forma planejada, estruturada e objetiva por intermédio da observação direta da performance e interação entre os participantes, avaliado/atores/avaliador, ao longo de um conjunto de estações/cenários. Considerando a pouca oferta de ferramentas para avaliar a prática clínica dos profissionais enfermeiros que realizam atenção ao pré-natal, utilizamos essa ferramenta OSCE, adaptada como forma de avaliar a prática clínica no pré-natal, vislumbrando a educação permanente.

**Objetivo:** Analisar o pré-natal realizado por enfermeiros e aplicar o método OSCE na avaliação de habilidades e competências.

**Método:** Trata-se de estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa e constituiu-se de 2 etapas: 1ª entrevista e a 2ª aplicação do método OSCE para avaliação de habilidades e competências.

**Resultados:** As entrevistas identificaram que as unidades de saúde possuem enfermeiras que realizam pelo menos uma consulta de enfermagem à

gestante. Segundo relatos das participantes, grande parte das unidades possuem estrutura física inadequada, *déficit* de material, insumos e recursos humanos insuficientes, que refletem na qualidade do atendimento prestado, além do pouco investimento em Educação Permanente. No que tange a aplicação do OSCE, foram montados 4 estações com casos clínicos do pré-natal cotidiano, que foram simulados por atores, na avaliação de habilidades competências, na estação 1 “suspeita de gravidez” o desempenho foi “Bom” e a nota de 7,1 e para a estação 4 “mulher puérpera” o desempenho foi fraco e a nota baixa (3,7). **Conclusão:** Os enfermeiros carecem de avaliação continuada das habilidades e competências como forma de diagnosticar as fragilidades da prática clínica e investimento em educação, aliados as condições adequadas de trabalho para o exercício profissional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Avaliação. Cuidado pré-natal. Simulação de paciente. Competência profissional. Educação em enfermagem.

## OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION “OSCE” IN THE EVALIATION OF NURSES DURING PRE-NATAL CARE

**ABSTRACT: Introduction:** The OSCE / Objective Structured Clinical Examination, was a promising tool by Ronald Harden to evaluate clinical skills of students with equivalent benefits to the assessment by written exams. This methodology seeks to evaluate, multiple dimensions as the clinical competence in a planned way, structured and objective through direct observation of performance and interaction among participants, evaluated / actors / evaluator, over a set of stations / scenarios. Considering the short supply of tools to evaluate the clinical practice of nursing professionals who perform prenatal care, use this OSCE tool, adapted as a way to evaluate the clinical practice in the prenatal, seeing Permanent Education.

**Objective:** To analyze prenatal care performed by nurses and apply the OSCE method in the evaluation of skills and competencies. **Method:** This is a descriptive exploratory study with a qualitative approach and it is consisted of two stages: 1st interview and 2nd implementation of OSCE method for evaluating skills and competencies. **Results:** The interviews found that health units have nurses that at least one nursing consultation to pregnant women. According to reports of the participants, most of the units have inadequate physical infrastructure, shortage of material, supplies and insufficient human resources, which reflect the quality of care provided in addition to the little investment in Permanent Education. Regarding the implementation of the OSCE, were mounted four seasons with clinical cases of prenatal everyday, which were simulated by actors, in the evaluation of competencies skills in season 1 “suspected pregnancy” performance was “good” and the note 7.1 and from the station 4 “puerperal woman” performance was weak and low grade (3.7) . **Conclusion:** nurses need to be continuous assessment of skills and competencies in order to diagnose the weaknesses of clinical practice and investment education, allied appropriate working conditions for professional practice.

**KEYWORDS:** Evaluation. Prenatal care. Patient simulation. Professional Competence.

## 1 | INTRODUÇÃO

A criação da “Rede Cegonha” instituída pela Portaria nº 1459, de 24 de junho de 2011, é uma proposta que visa organizar uma rede de cuidados ao trinômio mãe, filho e pai, conferindo à mulher: o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada tanto na gravidez, parto, puerpério e à criança; e o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudável. Essa proposta possibilita aos municípios aderirem a essa estratégia e em contrapartida receber o apoio técnico e financeiro do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) norteia as diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, bem como, descreve a atribuição do enfermeiro em diversos programas de saúde, dentre eles a atenção à saúde da mulher, evidenciados na Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017a).

Esta política reafirma o papel do enfermeiro na realização de consultas, solicitação de exames complementares e prescrição de medicamentos estabelecidos conforme protocolos. Assim, as ações do enfermeiro estão fundamentadas na Lei nº 7.498/86, do exercício profissional da Enfermagem e orientadas em protocolos nacionais, estaduais, municipais e por Conselhos de Classe (COREN, 2017; MARTINS, 2001; BRASIL, 2017a).

Avaliar a competência e habilidade de profissionais é uma tarefa essencial quando se pretende obter informações para subsidiar tomada de decisões ou para melhoria do desempenho profissional. No que tange a assistência prestada aos usuários, a avaliação nos serviços de saúde quando planejada adequadamente e com objetivos claros, podem sinalizar para o serviço a necessidade da promoção de Educação Permanente (EP) (BRASIL, 2017b).

O método de avaliação *OSCE* é citado no Brasil como Exame Clínico Objetivo Estruturado. É um método criado pelo médico e professor Harden, por volta de 1970. Proposto para avaliar competências clínicas e o saber no desempenho da prática clínica dos estudantes de medicina nos Estados Unidos (HARDEN, GLEESON, 1979).

A importância da avaliação por meio do método *OSCE* recai no que os participantes fazem em detrimento do que sabem. Esta metodologia procura avaliar, nas suas múltiplas dimensões, a competência clínica de forma planejada, estruturada e objetiva pela observação direta da performance e interação de médico/estudante/paciente ao longo de um conjunto de estações.

Uma das particularidades desta metodologia define-se na rotatividade, isto é, os participantes passam por todas as estações estruturadas de forma rotativa num intervalo de tempo pré-definido. O Objetivo no acrônimo *OSCE* refere-se à standardização de tarefas e de avaliação, baseada principalmente no formato de *checklist* (CASTELO-

BRANCO, 2016).

O artigo tem como objetivo analisar o pré-natal realizado por enfermeiros e aplicar o método OSCE na avaliação de habilidades e competências.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva junto com a pesquisa exploratória foram utilizadas uma vez que se pretendeu avaliar e investigar o conhecimento e a demonstração da prática do enfermeiro(a) na assistência pré-natal. Neste sentido, o pesquisador não interfere no processo de investigação, ele apenas: observa, identifica, registra e analisa os fenômenos ou sistemas técnicos que se relacionam (CERVO, SILVA, BERVIAN, 2007).

Este estudo pertence a um projeto guarda-chuva denominado “As Práticas de Saúde na Rede Cegonha: estratégias, contribuições e desafios para a promoção e atenção da saúde da mulher”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer nº 2.506.157, em cumprimento a Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O cenário do estudo foi composto por 39 enfermeiros(as) que realizaram atenção ao pré-natal nos ambulatórios das Unidades Básicas de Saúde (UBS), na área de abrangência do Distrito Sanitário Leste (DSL) no município de Goiânia. O mesmo conta com 14 UBS, sendo: 2 Centros de Saúde (CS), 9 Centros de Saúde da Família (CSF) e 3 Centros de Atenção Integral a Saúde (CAIS).

A coleta constituiu-se de 2 etapas: 1ª etapa foi a entrevista com 39 enfermeiras, com uso de um roteiro de Entrevista Semiestruturada realizado na UBS, tendo a finalidade de conhecer o perfil profissional e as atividades desenvolvidas no pré-natal.

A 2ª etapa participaram 18 enfermeiras, a atividade foi realizada na sede do DSL com a aplicação do método OSCE de avaliação de habilidades e competências. Foram instaladas 4 Estações que simulavam um consultório de enfermagem: na Estação 1 “Caso clínico de adolescente com suspeita de gravidez”; Estação 2 “Caso clínico de gestante e parceiro”; Estação 3 “Caso clínico de gestante de alto risco” e Estação 4 “Caso clínico de puérpera”. As enfermeiras nestas estações eram avaliadas por um(a) enfermeiro(a) com conhecimento na área, que dispunha de um *checklist* com 10 (dez) procedimentos a serem cumpridos pelo examinado na estação.

Os participantes/avaliados nas estações “OSCE” deveriam demonstrar a intenção de fazer o procedimento para resolução do caso, e quando manifestado esta intenção, o avaliador fazia a 1ª parte da avaliação de registrar “sim” ou “não” para a tarefa realizada; na 2ª parte da avaliação era atribuída nota de (0 -1) para cada uma das (10) tarefas “realizadas” ou “não realizadas” contidas no *checklist*; e na 3ª parte da avaliação o avaliador atribuía ao desempenho geral do participante na Estação como: muito fraco, fraco, regular, bom e muito bom.

O tempo preconizado de cada enfermeira/avaliada nas estações foi de 10 minutos para simular a consulta, expirado o tempo, o coordenador abria a porta e dirigia o participante para a Estação seguinte até completar a passagem pelas quatro estações.

Dessa forma os atores/atrizes que participaram de cada Estação, foram previamente treinados e orientados em reuniões, bem como, os avaliadores foram orientados a manter postura de observador sem interferir na demonstração do atendimento realizado pela enfermeira na estação.

Análise dos dados na 1ª etapa o tratamento das falas, consistiu em transcrever o roteiro de entrevista para posterior Análise de Conteúdo. Para aplicar a técnica da Análise de Conteúdo foram cumpridas as etapas: pré-análise do material com leitura flutuante, exaustiva com exploração do material, vislumbrando o conhecimento do conteúdo e o tratamento dos resultados obtido<sup>9</sup>.

Para preservar o sigilo, cada enfermeira recebeu um código numérico de identificação seguida de sua unidade de lotação, exemplo: EC1 (Enfermeira Cais), ES1 (Enfermeira Centro de Saúde) e EF1 (Enfermeira Estratégia da Família). Para a 2ª etapa foi criada uma tabela no Programa Excel contendo 3 partes avaliativas do *checklist*. A 1ª parte composta por 10 questões do tipo sim x não, que aqui neste estudo foram tratadas como Q-questão e o número respectivo a questão: Q1, Q2, Q3, Q4, Q5, Q6, Q7, Q8, Q9 e Q10, sendo 1,0 ponto o valor máximo de cada questão. A 2ª parte avaliativa foi composta pela somatória de notas obtidas em cada questão (Q1 + Q2 + Q3 + Q4 + Q5 + Q6 + Q7 + Q8 + Q9 + Q10), tratadas aqui como N-nota N 1 (Estação 1), N 2 (Estação 2), N 3 (Estação 3) e N 4 (Estação 4).

E, a 3ª e última parte da avaliação composta por uma avaliação conceitual (muito bom, bom, regular, fraco e muito fraco) que foram tratadas como percepção do avaliador.

### 3 | RESULTADOS

As entrevistadas eram todas mulheres, sendo a maioria mães (90%) com o máximo 2 filhos (82%), possuindo duplo vínculo de trabalho somando mais de 40 horas semanais (59%), a maioria (77%) possuem formação complementar- especialização e quanto a idade algumas tinham acima de 60 anos (13%) na atividade laboral. Rabelo e Silva (2016) destacam a importância que tem a profissão de enfermagem no cuidado à mulher, sendo que compõe uma das 13 profissões da área da saúde que tem reconhecimento governamental e corresponde a 64,7% da força de trabalho na saúde no Brasil. Além disso, é considerada uma classe majoritariamente feminina.

A necessidade de obter aumento na remuneração induz os profissionais buscar outro vínculo empregatício para ampliar a renda salarial. Podendo, por vezes, ocasionar sérias relações na satisfação, estresse ocupacional, inclusive queda no desempenho profissional nos serviços de saúde (DALRI, et al.,2014).

Resultados obtidos na entrevista e avaliação do OSCE na Estação 1. As entrevistas apontaram que o fluxo de atendimento à mulher com suspeita de gravidez por enfermeiro está institucionalizado e com fluxo delimitado para as enfermeiras.

A paciente com suspeita de gravidez, chega na recepção da unidade, as meninas cadastram para nós enfermeiros e a gente atende consulta de enfermagem, dá baixa no SICAA, solicita exame, se tiver kit na unidade para teste rápido de gravidez, o resultado sai com 40 minutos. Faz aqui mesmo! Quando não tem kit, a gente emite pedido para tirar chequinho e sai para laboratório conveniado. Ela faz, traz o resultado pra gente, se positivo, a gente orienta o funcionamento dos agendamentos (EC7).

Na avaliação OSCE Estação 1 com o caso clínico “Adolescente com suspeita de gravidez”, a média geral das enfermeiras nesta Estação (Figura 1) foi (7,1), entretanto nas questões Q8 que trata “A enfermeira realiza o exame físico?” e Q9 “A enfermeira sugere o uso de preservativos até a saída do resultado do exame de gravidez?”. O desempenho sugeriu baixa realização do exame físico e pouca orientação ao uso de preservativo até a saída do resultado de exame de gravidez. A incorporação dessa habilidade e competência no atendimento à mulher com suspeita de gravidez poderia contribuir para os diagnósticos de enfermagem e com a diminuição do risco de gravidez não planejada. O avaliador desta estação classificou o desempenho geral como muito bom (11%), bom (39%), regular (33%) e fraco (17%).

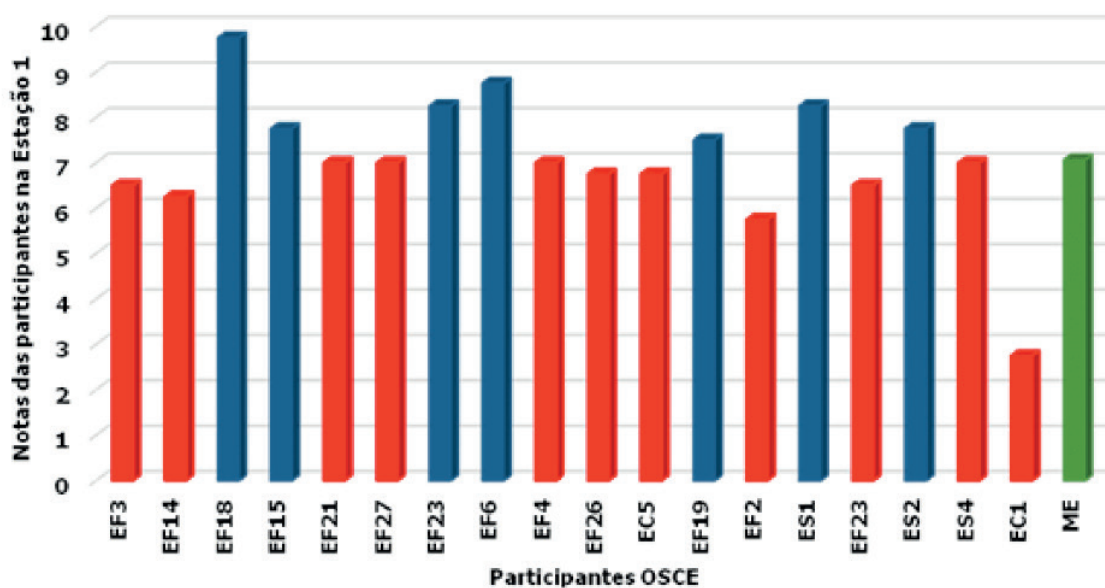


Figura 1: Gráfico das notas das participantes na Estação 1.

Resultados obtidos nas entrevistas e avaliações OSCE na Estação 2: Nas entrevistas as enfermeiras relataram ter muitos papéis burocráticos como preencher Sis prenatal, cartões de acompanhamentos, solicitação de exames, ficando os demais procedimentos como: exame físico comprometidos, as vezes para fazer somente no retorno da paciente.

“Exame físico, na primeira consulta eu não faço, por quê? Tem muita coisa para preencher, muito exame para solicitar, remédio para estar passando (EF2)”.



Vale ressaltar que nas falas das entrevistadas os procedimentos da consulta de enfermagem nos CSF ocorrem com empoderamento das enfermeiras na resolução da consulta, enquanto nas unidades de CAIS e centros de saúde tradicionais as decisões são limitadas e dependentes do atendimento médico, conforme o discurso:

Está com o resultado positivo, ou às vezes ela chega para mim já com 14 semanas de amenorreia, e eu já consigo escutar o batimento cardio-fetal, já início o pré-natal no mesmo momento. Eu nem marco outro dia para ela vir. Quando ela tem um agente de saúde, ele já informa e a gente já faz o agendamento. Se eu não tiver uma agenda cheia naquele dia eu já faço a consulta, já solicito os exames, cadastro ela no Sis prenatal, abro a caderneta da gestante, colho o teste da mamãe [...] (EF18).

Em geral, nessa fase, ela já chega aqui com uma consulta agendada com o ginecologista, porque as consultas são agendadas pelo 0800 (teleconsulta). E, a gente pode até começar o pré-natal dela antes da consulta médica, mas é bem mais comum ela já chegar com essa consulta agendada com o médico. Passa pelo médico, daí ela vem para nós enfermeiros para fazer aquele cadastramento no SISPRENATAL (EC2).

A avaliação de habilidades e competências “OSCE” na Estação 2 com o caso clínico “Gestante e companheiro”. A nota média geral das enfermeiras/avaliadas foi (5,9) (Figura 2). Entretanto na questão Q2 que trata “A enfermeira na consulta aborda os aspectos sócio epidemiológicos, os antecedentes familiares, ginecológicos e obstétricos, além da gravidez atual?”; e Q10 “A enfermeira prescreve medicamentos (suplementação de ferro e ácido fólico) para prevenção de anemia?”; nestas 2 questões as enfermeiras tiveram baixa simulações/demonstração de habilidades.

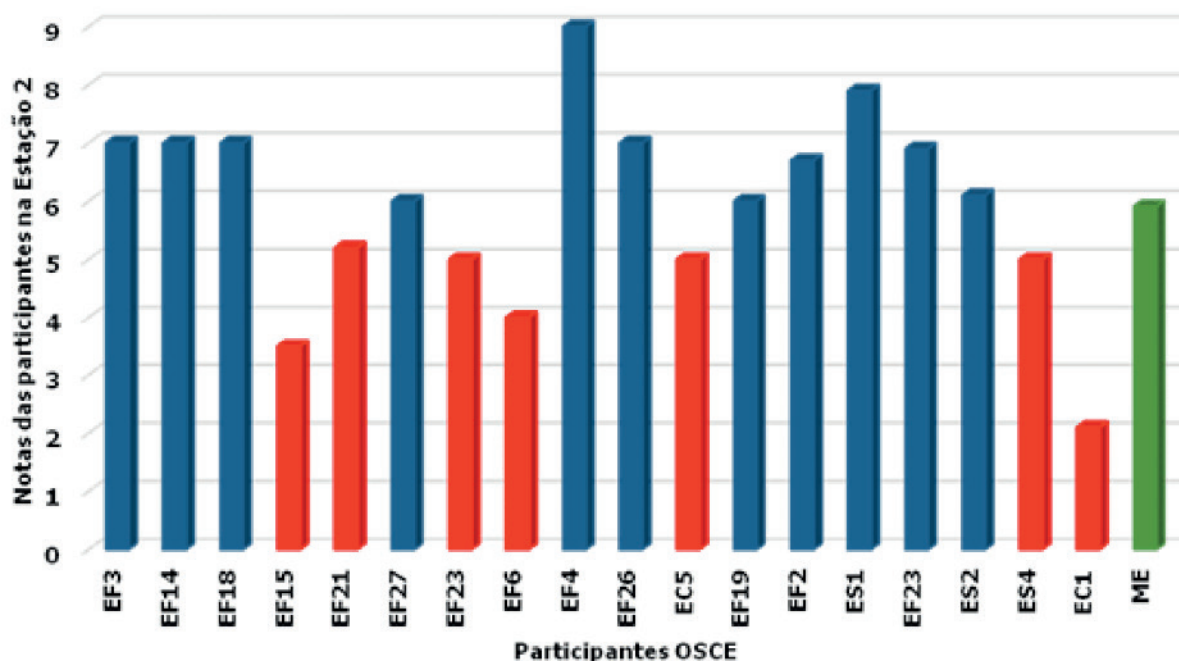


Figura 2. Gráfico das notas das participantes na Estação 2.

Abordar os aspectos sócios epidemiológicos e antecedentes familiares em tempos de surtos e epidemias de doenças infectocontagiosa como Dengue, Zika, HN1 é importante

para o rompimento das cadeias de transmissão; a prescrição de suplementação de ferro também é importante para prevenir anemias ferroprivas. O avaliador desta estação classificou o desempenho como bom (22%), regular (50%) e fraco (28%) delas.

Resultados obtidos na entrevista e avaliação do OSCE na Estação 3: Em entrevistas as enfermeiras relatam que no caso de pacientes de alto risco, as mesmas seguem os seguintes procedimentos para a referência e contra referência:

Geralmente eu passo para o médico fazer o encaminhamento, quando tem médico, agora quando não tem médico eu falo pra ela (gestante) ligar no 0800 e marcar a consulta com o médico, porque? tem que ter o carimbo do médico e ela tem que ter dado baixa na consulta médica pra elas conseguirem cadastrar o encaminhamento no pré-natal do alto risco, geralmente não demora as consultas (EF17).

Na avaliação do OSCE na Estação 3 com o caso clínico “Gestante de alto risco”, a nota média geral das enfermeiras nesta estação foi (6,4) (Figura 3), entretanto nas questões Q4 que trata “A enfermeira fala do calendário vacinal e orienta a gestante?”; Q7 “A enfermeira proporciona espaço na consulta para participação do(a) parceiro(a) para que ele(a) possa se envolver na consulta ativamente, favorecendo a reflexão?”; e Q8 “A enfermeira realiza o exame físico?”, sugere que apesar do número de simulações realizadas pelas enfermeiras nas Q4 (10 simulações) e Q8 (12) o desempenho das simulações foram avaliados com baixa pontuação (0,1) ou seja, sinalizando que a qualidade das simulações ou orientações demonstradas foram de qualidade insuficiente, bem como o exame físico.

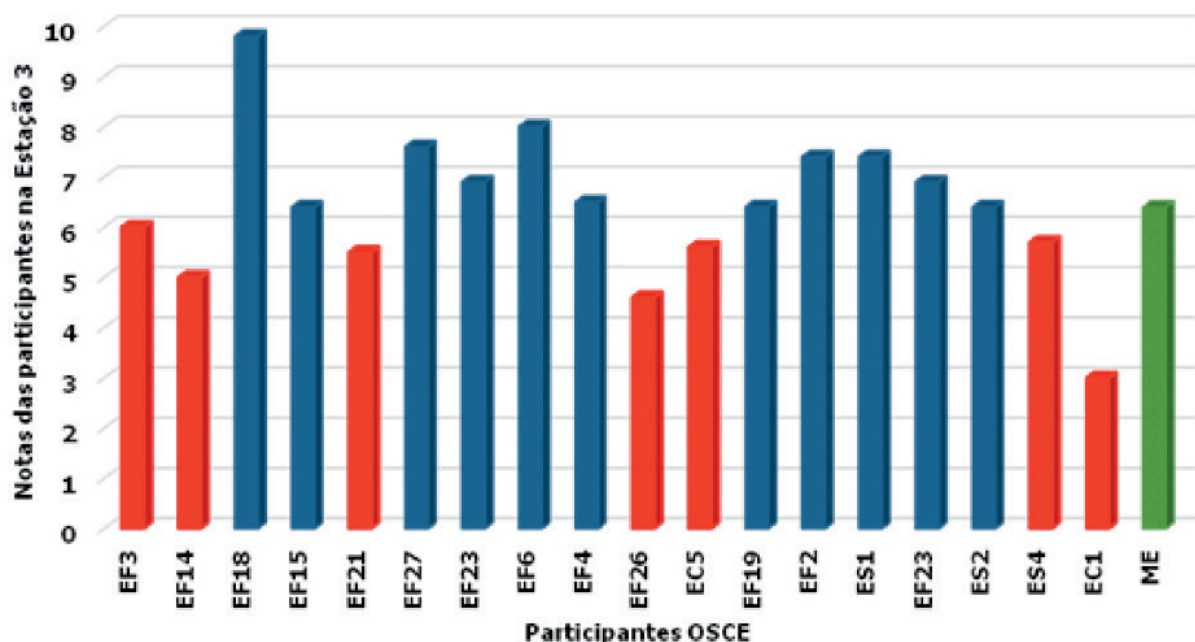


Figura 3: Gráfico das notas das participantes na Estação 3.

Orientar o calendário vacinal da gestante de alto risco é uma das contribuições para evitar as doenças imunopreveníveis e ao realizar o exame físico contribui para identificar sinais de agravamento ao risco gestacional pré-existente<sup>12</sup>. O avaliador desta estação

classificou o desempenho geral das participantes como muito bom (28%), bom (50%) e regular (22%). Vale ressaltar que nesta estação havia a disponibilização de um Técnico de Enfermagem, porém, o enfermeiro acionou raramente este profissional para participar da equipe.

Os resultados obtidos na entrevista e avaliação do OSCE na Estação 4: A entrevista abordou se as enfermeiras realizavam a consulta de pré-natal até 10 dias após o parto, e na fala das enfermeiras foi demonstrado que as mesmas realizam ocasionalmente este tipo de atendimento, não fazendo parte do cotidiano, conforme falas:

Consulta puerperal faço, não todas. Porquê? A maioria, ganhou neném, vai para casa da mãe, da sogra, aí geralmente, retornam aqui bem depois. Aquelas que a gente às vezes consegue pegar aqui, é quando elas vêm para fazer o teste do pezinho. Aí eu já aproveito, converso, oriento e aí eu lanço no sistema (EF28).

Bernardi, Carraro e Sebold (2011) complementa que por vezes a inviabilidade de algumas puérperas se deslocarem até a unidade de saúde para a continuidade das consultas, principalmente das consultas puerperais, abre-se uma brecha para que a visita domiciliar seja instituída para essa puérpera, sendo a mesma realizada principalmente pelo profissional de enfermagem que permite uma educação e acompanhamento de saúde mais individualizado, criando uma relação de suporte do cuidado entre profissional e paciente.

Com relação às dificuldades vivenciadas no exercício da atenção ao pré-natal as participantes relataram:

Primeiro, a falta de estrutura: a gente não tem macas, não tem um consultório apropriado, não tem foco, às vezes o sonar está estragado. Assim, as estruturas e os materiais para gente fazer um bom atendimento, eu acho ineficaz (EC3).

Você passa a vitamina, o sulfato ferroso, o ácido fólico. NÃO EXISTE NA UNIDADE! O médico pede a ultrassonografia, não tem chequinho (vale exame) nunca! O teste da mamãe? Agora está acontecendo muito! Está dando dois meses e o resultado não chega. Os exames de laboratório estão vindo tudo alterado, tudo errado. Aí, você manda fazer particular, a diferença é enorme. Ah! E às vezes, também, não tem pilha do sonar, não tem luva, entendeu? Às vezes não tem lençol. Então, se for falar, não tem papel toalha, não tem sabão para a gente lavar a mão. E o próprio sistema do sisprenatal que não ajuda a gente. O sistema só vive fora do ar! Você não consegue! Aí, quando você consegue fazer, tem que fazer os acompanhamentos mensal. Você não consegue! Cai tudo! Então, é difícil (EF23)!

O MS recomenda que para as práticas de assistência pré-natal sejam realizadas com eficiência é necessário haver: Recursos Humanos que possam acompanhar a gestante no seu contexto familiar e social e segundo os princípios técnicos e filosóficos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM); Área física adequada para o atendimento da gestante e dos familiares nos serviços de saúde com condições adequadas de higiene e ventilação (BRASIL, 2012) .

Para a consolidação e aprimoramento da Atenção Básica de Saúde (ABS) é necessário também a EP de seus trabalhadores buscando a atualização e a aquisição

de conhecimentos e habilidades, que contribuam para a transformação permanente do funcionamento dos serviços, do processo de trabalho, de análise dos nós críticos, de intervenção e autonomia para o estabelecimento de aprendizados transformadores (BRASIL, 2012).

Na avaliação do OSCE na Estação 4 com o caso clínico “Mulher puérpera”, a nota média geral das enfermeiras nesta estação foi (3,7) (Figura 4), o menor desempenho de habilidade e competências de todas as estações evidenciados nas simulações com baixa pontuações na maioria das questões. As enfermeiras tiveram considerável dificuldade para resolver o caso demonstrado na questão Q2 que trata “A enfermeira pergunta a puérpera sobre as condições do atendimento ao parto, ao recém-nascido, ao tipo de parto, se houve intercorrências?”; Q5 “A enfermeira indaga sobre a condição social: pessoas de apoio e condições para o atendimento de necessidades básicas?”; Q7 “A enfermeira proporciona espaço na consulta para participação do(a) parceiro(a) para que ele(a) possa se envolver na consulta ativamente, favorecendo a reflexão?”; Q8 “A enfermeira realiza o exame físico?”; Q9 “A enfermeira orienta: atividade sexual e planejamento familiar, métodos contraceptivos utilizados, desejo de ter mais filhos, método de preferência?”; e Q10 “A enfermeira registra consulta em prontuário e insere os dados no sistema digital do pré-natal no SisPrenatal?”.

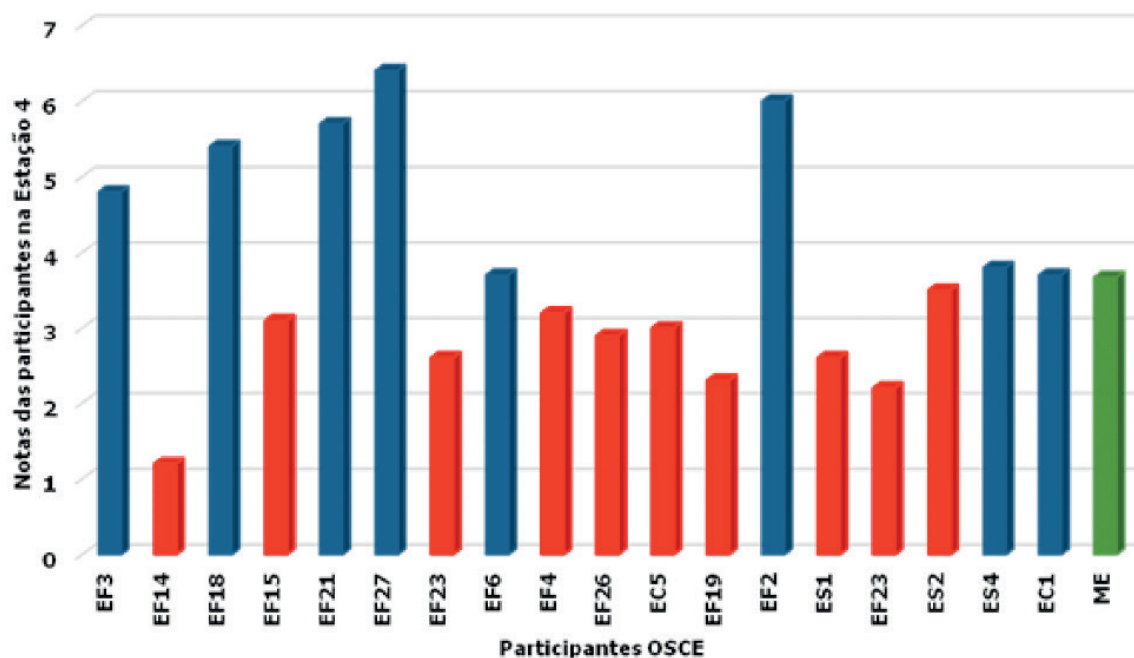


Figura 4: Gráfico das notas das participantes na Estação 4.

Esse desempenho vai de encontro com as falas das enfermeiras que relatam pouca execução da consulta de puerpério e conseqüentemente pouca habilidade, pois, todas as questões colocadas nas estações foram importantes para um puerpério e bebê saudável. O avaliador desta estação classificou o desempenho geral das participantes como bom

(17%), regular (28%) e fraco (33%) e muito fraco (22%) delas.

Segundo o avaliador desta estação, as participantes demonstram muitas dificuldades em lidar com as orientações da amamentação, com a angústia e sofrimento apresentada pela puérpera com recém-nascido, resultando em um procedimento com pouca qualidade e baixa pontuação. As entrevistas sinalizaram que o puerpério é pouco praticado pelas enfermeiras, resultando na simulação do OSCE a deficiência na demonstração deste procedimento.

#### 4 | CONCLUSÃO

O estudo permitiu analisar o desempenho de habilidades e competências das enfermeiras na atenção ao pré-natal de risco habitual, em todas as unidades de saúde da Região Leste de Goiânia. A entrevista oportunizou estreitar laços, estabelecer vínculos, conhecer o atendimento das enfermeiras na atenção ao pré-natal e analisar a assistência de enfermagem prestada. Os resultados das entrevistas apontaram que a realidade do trabalho das enfermeiras necessita de investimento em Educação Permanente; avaliação continuada das habilidades e competências; dimensionamento de recursos humanos e materiais, infraestrutura adequada das unidades de saúde e espaços de fala e escuta.

Com relação à aplicação do OSCE ficou demonstrado que esta ferramenta possibilita diagnosticar habilidades e competências frágeis na atenção ao pré-natal possibilitando assim ao profissional enfermeiro e gestores, subsídios para investimento e fortalecimento na prática clínica desses profissionais.

As habilidades e competências prestadas na atenção ao puerpério, demonstrou a mais frágil dos atendimentos, necessitando receber investimentos prioritários, tanto no quesito teórico quanto prático, bem como o monitoramento dos indicadores como: encerramento no Sis prenatal; visitas domiciliares; e planejamento familiar. Contribuindo assim para o efetivo cumprimento das políticas públicas de atenção ao pré-natal humanizado.

O Produto Técnico construído para aplicação neste estudo denominado “Avaliação de Desempenho OSCE no pré-natal e *checklist*”, demonstrou-se viável e aplicável para adoção na prática clínica cotidiana dos(as) enfermeiros(as), podendo ainda serem revisados e atualizados conforme demanda local ou nacional, advindas das Política de atenção à saúde materno e infantil.

Pode-se inferir que os resultados contribuirão com o planejamento das políticas públicas e com a gestão das unidades de saúde, no sentido de implantar e implementar medidas que visem uma assistência segura, livre de danos para as usuárias da atenção ao pré-natal e para os(os) enfermeiros(os) fortalecimento das habilidades e competências na prática clínica na atenção ao pré-natal.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, DF, 2011.
2. BRASIL Ministério da Saúde. Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017. Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde *no*. Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS. Brasília, DF, 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017
4. BRASILEIRO, M. E., LEÃO, A. L. M. SUS Saúde Pública no Brasil e a autonomia do enfermeiro. Goiânia-GO, 2017.
5. COREN. Legislação do Exercício Profissional da Enfermagem. Goiás: COREN, 2017.
6. HARDEN, R.M., GLEESON F. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). *Medic. Educ.*; v. 13, n. 1, p. 39-54. 1979
7. UNIVERSIDADE DE COIMBRA. Avaliação de competências através de OSCE. *Esse. Educ.* 2009
8. CERVO, A. L., SILVA R., BERVIAN, P. A. Metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
9. BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Edições 70, 2011.
10. RABELO, A. R. M., SILVA, K.L. Cuidado de si e relações de poder: enfermeira cuidando de outras mulheres. *Rev. Bras. Enf.*; v. 69, p. 1204-1214. 2016
11. DALRI R. D. E. C, et al. Nurses' workload and its relation with physiological stress reactions. *Rev Lat Am Enfermagem*, v. 22, n. 6, p. 959-65. 2014
12. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
13. BERNARDI, M. C., CARRARO, T. E., SEBOLD, L. F. Visita domiciliária puerperal como estratégia de cuidado de enfermagem na atenção básica: revisão integrativa. *Rev. Red. Enfer. do Nord*, v.12, n. esp. p. 1074 – 80. 2011.
14. CASTELO-BRANCO, L. Competências clínicas práticas e preparação para OSCE. 1. ed. LIDEL, 2016.
15. MARTINS, C. A. O programa de assistência integral à saúde da mulher (PAISM) em Goiânia: a (des) institucionalização da consulta de enfermagem no pré-natal, 2001, 200 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acesso Vascular 175, 176, 178, 179, 180

Adolescente 108, 110, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173

Assistência ao Paciente 92, 93, 95, 125, 127, 128

Atenção Básica 17, 47, 48, 107, 113, 116, 155, 167, 173, 217, 218, 220, 221

Atenção Primária à Saúde 147, 150, 151, 206, 207, 209, 214, 215

Auditoria de Enfermagem 227, 229, 231, 232, 235, 236

Autocuidado 8, 9, 10, 11, 12, 13, 19, 20, 23, 30, 35, 36, 37, 38, 45, 62, 68, 69, 70

Avaliação 10, 16, 22, 23, 26, 37, 46, 48, 52, 57, 58, 74, 77, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 98, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 129, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 149, 150, 152, 156, 157, 159, 166, 182, 184, 186, 187, 192, 194, 196, 197, 198, 200, 203, 204, 205, 210, 214, 221, 222, 228, 229, 231, 232, 235, 236

### C

Cardiologia 24, 27, 42, 48, 237

Cardiomiopatia 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Comparação Transcultural 131, 133

Competência Profissional 106, 129

Comunicação 20, 26, 46, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 117, 118, 119, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 157, 169, 188, 189, 190, 196, 199, 200, 202, 208, 212, 213, 218, 220, 221, 234, 235

Cuidado de Enfermagem 1, 5, 15, 17, 26, 41, 75, 77, 78, 82, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 101, 116, 150, 187, 218

Cuidado Pré-Natal 106

Cuidados Críticos 53, 95, 223

Cultura de Segurança 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 213, 214, 224, 225

### D

Diabetes Mellitus 66, 147, 148

Diagnóstico de Enfermagem 12, 16, 19, 26, 35, 45, 48, 63, 104, 149, 154, 219

Drogas 160, 161, 163, 165, 173

### E

Educação em Enfermagem 5, 106

Educação Permanente 85, 105, 106, 107, 115, 116, 201, 217, 218, 219, 220, 221, 233, 234

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26,

27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 180, 183, 184, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Erros Médicos 207, 209, 212

estudos de validação 131, 133, 145

Eventos Adversos 57, 177, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 200, 201, 202, 204, 205, 207, 212, 213, 214, 215, 218, 219, 221, 224, 226

## **G**

Gestão da Segurança 195

## **H**

Hemodiálise 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183

Hipertensão Arterial Sistêmica 66, 147

## **I**

Insuficiência Cardíaca 24, 25, 27, 28, 29, 30, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45

## **N**

Neonatologia 75

Neoplasias da Próstata 102, 104

## **O**

Obtenção de Tecidos e Órgãos 63

## **P**

Passagem de Plantão 50, 51, 52, 53, 55, 58, 59, 60, 61, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 196

Periparto 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Prática 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 16, 17, 18, 24, 26, 36, 37, 44, 57, 62, 64, 71, 72, 75, 77, 82, 85, 86, 88, 97, 100, 102, 107, 108, 115, 122, 124, 126, 129, 133, 147, 148, 149, 157, 158, 159, 162, 172, 177, 180, 181, 182, 186, 219, 221, 223, 224, 227, 231, 233, 235, 236, 237

Prática Clínica Baseada em Evidência 75

Processo de Enfermagem 6, 12, 14, 15, 23, 26, 30, 37, 47, 51, 60, 62, 63, 64, 102, 147, 149, 157, 172, 219, 233

Pronto-Socorro 117, 118, 120, 123, 126

Psicometria 131, 133, 134

## **Q**

Qualidade Assistencial 227, 229, 232, 233, 235, 236

## **R**

Registro de Enfermagem 227, 229, 230, 231

Respiração Artificial 93, 95

## **S**

Saúde Mental 8, 10, 11, 160, 166, 167, 168, 169, 170, 213

Segurança do Paciente 26, 51, 52, 55, 57, 59, 60, 81, 85, 100, 177, 181, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 224, 225

Sistemas de Classificação 14, 15, 17, 22

Sistematização da Assistência de Enfermagem 8, 38, 51, 60, 102, 146, 147, 149, 150, 151, 158, 159, 217, 218, 219, 220, 221, 233

## **T**

Tecnologia 1, 76, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 162, 208, 220

Teoria de Enfermagem 8

Terapia Intensiva Neonatal 75, 76, 77, 78, 90, 205

Transferência de Cuidados 50, 51, 54, 55, 58

Transplantes de Órgãos 62, 63, 74

Transporte de Pacientes 223, 225

# A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

Atena  
Editora

Ano 2020

# A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

Atena  
Editora

Ano 2020