**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA**

**CONSULTA DE ENFERMAGEM AO BINÔMIO MÃE-FILHO.
ANÁLISE DAS CONDUTAS DE ENFERMAGEM**

MARIA COELI CAMPEDELLI

Tese apresentada à
Faculdade de Saúde Pública da
Universidade de São Paulo,
Departamento de Prática de Saúde Pública,
para obtenção do título de
"Doutor em Saúde Pública"

Orientadora:

Prof.ª Dr.ª Lourdes de Freitas Carvalho

**São Paulo
1986**

Esta tese é dedicada:

À memória de meu pai.

À minha mãe, companheira e incentivadora do
meu desenvolvimento profissional.

Ao Kalil, pelo amor, carinho e compreensão.

AGRADECIMENTOS

- À Prof. Dra. Lourdes de Freitas Carvalho, nossa orientadora, pelas inestimáveis sugestões e críticas, que possibilitaram a realização deste trabalho.
- Às enfermeiras do Hospital Universitário da USP, pelo apoio, disponibilidade, estímulo e amizade.
- Às colegas Maria Luiza Caporali e Raquel Rapone Gaidizinski, pelo apoio, disponibilidade e sugestões.
- À colega Ana Lúcia Mendes Pedroso, pela coleta de dados e por todo o envolvimento durante o transcorrer da pesquisa.
- Ao Prof. Dr. Jair Lício Ferreira, pela orientação estatística.
- Às colegas da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, pelo estímulo e amizade.
- À Sra. Maria do Carmo Duarte de Azevedo Marques, bibliotecária da EEUSP pela revisão bibliográfica.
- À Srta. Izilda Maria Fischer pela disponibilidade, apoio técnico e atenção.
- A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho.

Í N D I C E

1 - INTRODUÇÃO	1
2 - OBJETIVO GERAL	10
2.1 - Objetivos específicos	10
3 - METODOLOGIA	12
3.1 - População	14
3.2 - Instrumentos	14
3.3 - Procedimentos para a coleta de dados	15
3.4 - Critérios utilizados para a computação dos problemas	15
3.5 - Apresentação dos resultados	17
3.6 - Tratamento estatístico	17
4 - RESULTADOS	18
Apresentação Geral	20
PARTE I A) Tipos de problemas levantados nos recém-nasci-	
dos	26
B) Tipos de problemas levantados nas puérperas ..	41
Conclusões Parte I	52
PARTE II A) Atuação das enfermeiras em função dos proble-	
mas mais freqüentes nos recém-nascidos	53
B) Atuação das enfermeiras em função dos proble-	
mas mais freqüentes nas puérperas	60
Conclusões Parte II	72
PARTE III - Orientações ministradas independentes do regis	
tro dos problemas	73
Conclusões Parte III	77
5 - CONCLUSÕES FINAIS	78
6 - RECOMENDAÇÕES	79
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1	- Total de atendimentos realizados no puerpério imediato ao binômio mãe-filho (RN-Puérpera) segundo as 14 enfermeiras obstetras para o período de janeiro a dezembro de 1983 em um Hospital Universitário	20
Tabela 2	- Distribuição do total de atendimento dos recém-nascidos e puérperas, segundo as 14 enfermeiras obstetras. São Paulo, 1983	22
Tabela 3	- Distribuição do total de 1024 recém-nascidos que foram atendidos pelas 14 enfermeiras obstetras na Consulta de Enfermagem no Hospital Universitário, em 1983	23
Tabela 4	- Distribuição do total de 1198 puérperas que foram atendidas pelas 14 enfermeiras obstetras na Consulta de Enfermagem no Hospital Universitário, em 1983	25
Tabelas 5 a 18	- Distribuição dos problemas levantados, nos recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo as enfermeiras de A a O. São Paulo, 1983	27
Tabela 19	- Resultados da análise dos atendimentos pelas enfermeiras obstetras, nos recém-nascidos. São Paulo, 1983	37
Tabela 20 a 33	- Distribuição dos problemas levantados nas puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo as enfermeiras de A a O. São Paulo, 1983	41
Tabela 34	- Resultados da análise dos atendimentos pelas enfermeiras obstetras, nas puérperas. São Paulo, 1983	49

Tabela 35 - Distribuição dos problemas mais freqüentes das Classes I e II, levantados nos 954 recém-nascidos, segundo as enfermeiras estudadas. São Paulo, 1983	53
Tabela 36 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "secreção na cicatriz umbilical". São Paulo, 1983	54
Tabela 37 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "assadura". São Paulo, 1983	55
Tabela 38 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "turgidez de mamas". São Paulo, 1983	56
Tabela 39 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "icterícia". São Paulo, 1983	57
Tabela 40 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "condições inadequadas de higiene corporal". São Paulo, 1983	58
Tabela 41 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "insegurança quanto à amamentação do RN". São Paulo, 1983	59
Tabela 42 - Distribuição dos problemas mais freqüentes das Classes I e II, levantados nas 787 puérperas, segundo as enfermeiras estudadas. São Paulo, 1983	60
Tabela 43 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "ingurgitamento mamário". São Paulo, 1983	61
Tabela 44 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "hipertensão arterial". São Paulo, 1983	62

Tabela 45 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea". São Paulo, 1983	63
Tabela 46 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "sono e repouso prejudicados pelo RN". São Paulo, 1983	64
Tabela 47 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "sinais inflamatórios da papila mamária". São Paulo, 1983	65
Tabela 48 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "dor". São Paulo, 1983 ..	66
Tabela 49 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "tabus alimentares". São Paulo, 1983	67
Tabela 50 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "condições inadequadas de higiene corporal". São Paulo, 1983	68
Tabela 51 - Distribuição das condutas estabelecidas e não estabelecidas, com relação ao registro, segundo as enfermeiras obstetras. São Paulo, 1983.	70
Tabela 52 - Distribuição dos tipos de orientações ministradas pelas enfermeiras obstetras ao binômio mãe-filho, sem constar o registro de problemas . São Paulo, 1983	74
Tabela 53 - Distribuição das freqüências das orientações ministradas para o binômio mãe-filho, sem constar o registro de problemas, pelas enfermeiras obstetras. São Paulo, 1983	76

RESUMO

Trata-se da análise de 2222 consultas de enfermagem para o binômio mãe-filho executadas por 14 enfermeiras obstetras, no ano de 1983 em um Hospital Universitário, com o propósito de verificar se os procedimentos normatizados na consulta de enfermagem estão possibilitando o levantamento de informações relativas à clientela atendida e direcionando as intervenções da enfermeira, permitindo efetiva individualização das condutas de enfermagem.

Foram levantados 5024 problemas, dos quais 3548 nos recém-nascidos e 1476 nas puérperas.

Quanto às condutas de enfermagem executadas, estas foram em número de 4768 e conforme o registro, assim distribuídas:

- 714 - cuidados executados;
- 3270 - orientações ministradas;
- 252 - encaminhamentos para nova consulta com enfermeira;
- 458 - encaminhamentos para consulta médica;
- 48 - encaminhamentos para nutricionista, e
- 26 - encaminhamentos para a assistente social.

Não tiveram suas condutas registradas, 1485 problemas.

Os tipos de problemas levantados pelas enfermeiras não variaram; a atuação das enfermeiras não se restringe às condutas estabelecidas no guia de orientação e as orientações independentes do registro dos problemas foram em número bastante significativas.

A maneira como a consulta de enfermagem se desenvolveu, possibilitou a caracterização da enfermeira na sua função independente, mas utilizando a interdependência de forma coerente, científica e individualizando a clientela.

ABSTRACT

This paper reviews 2.222 nursing consultations for the mother-child binomial, carried out by 14 obstetric-nurses in 1983, at a teaching Hospital with the objective to find out if the standardized procedures for the nursing consultations are enabling the survey of information related to the clientele assisted and if the said procedures are directing the nurse's interference, to the actual individualization of the nursing approach.

5024 problems have been surveyed, of which 3548 in newborns and 1476 in mothers.

As to the nursing approach utilized, there were 4768 and, according to the data, they were distributed as follows:

- 714 - care services performed;
- 3270 - instructions given;
- 252 - references to a new nursing consultation;
- 458 - references to medical consultation;
- 48 - references to nutritionists; and
- 26 - references to social workers.

1485 problems did not have their related nursing approach registered.

The types of problems surveyed by the nurses did not show any variation; the nurse's activities are not limited to the ones established in the instructions manual and the number of orientations, regardless of the registration of problems, was significant.

The way in which the nursing consultation was developed characterizes the nursing approach, as an independent function using, however, the interdependent function in a consistent and scientific manner as well as the individualization of the clientele.

1 - INTRODUÇÃO

As funções da enfermeira podem ser classificadas como dependentes e independentes KRON¹⁸. As dependentes são as funções delegadas pela equipe médica e as funções administrativas, enquanto que as independentes são entendidas como profissionais. Nestas últimas existem a autonomia no planejamento e na execução do cuidado de enfermagem, enfatizando que a enfermeira tem sobre si a responsabilidade por este tipo de atendimento que os pacientes recebem, mesmo que ele seja administrado por outros membros de sua equipe. Já DU GAS¹¹ acrescenta mais uma função: a interdependente onde as ações a serem tomadas pela enfermeira serão decididas junto com outros membros da equipe de saúde. McCLOSKEY & GRACE²² também abordam estas três funções, mas ressaltam que a interdependência demonstra o mais alto nível de maturidade no desenvolvimento profissional e permite a dependente e a independente, ser dominante no momento apropriado. Isto requer uma verdadeira colaboração e cooperação entre profissionais.

FRIEDLANDER¹⁴ afirma que "os enfermeiros devem, urgentemente, delinear seu futuro através de uma escolha definitiva: ou lutam para atingir um alto grau de conhecimento científico para caracterizar seu campo de atuação, desenvolvendo-se como profissionais liberais, ou caminham para aprofundar seus conhecimentos nas artes médicas desenvolvendo-se como assistentes médicos ou médicos auxiliares".

Também WRIGHT³⁵, ao analisar o desempenho da enfermeira no futuro, refere que a expansão do papel da enfermagem oferece a ela a oportunidade de praticar novas funções em situações novas e que, em resposta a este desafio, as enfermeiras tem-se tornando assistentes do médico no âmbito da prática deste profissional, especialistas clínicas em situações de enfermagem tradicional e enfermeiras com prática independente numa variedade de áreas. NORRIS²⁸, refere que a enfermeira no exercício de suas funções está nos Estados Unidos, cada vez mais, assumindo o papel de assistente de médico, ou sendo absorvida por tarefas burocráticas e, portanto, a sua ação não está centralizada no paciente.

O artigo 11º da Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986, do exercício da enfermagem⁶, reza que cabe "privativamente ao enfermeiro" entre outras atividades, a consulta de enfermagem e a prescrição da assistência de enfermagem. Estas duas atividades criam condições para que, no desempenho de suas funções independentes, a enfermeira se volte mais ao atendimento da clientela e se afaste um pouco da função administrativa, função esta que tem absorvido grande parte do seu tempo, em detrimento do contato mais direto com aquele objeto que é a razão do "existir enfermagem", que é o cliente-paciente.

A consulta de enfermagem tem sido um dos recursos utilizados pela enfermeira para atuar de forma mais direta e independente, caracterizando-se, portanto, por sua autonomia como um profissional liberal. Ela proporciona à enfermeira, um meio para documentar sua prática, que está baseada no método científico e não na intuição e através desta documentação cria condições para raciocinar e tomar decisões quanto à assistência a ser prestada, possibilitando um melhor atendimento à clientela.

Segundo CASTRO⁸, esta atividade vem sendo desenvolvida pelas enfermeiras no Brasil desde 1968, principalmente para assistir à gestante e criança sadia.

A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), em novembro de 1968, promoveu um seminário a nível nacional sobre currículo do Curso de Graduação em Enfermagem, patrocinado pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Neste evento houve uma preocupação em se definir as funções a serem desempenhadas pelas enfermeiras no Brasil, caracterizando como uma das atividades no campo da Saúde Comunitária a consulta de enfermagem, como atividade final e exclusiva da enfermeira.

Outros autores têm também se preocupado em caracterizar a consulta de enfermagem, como uma função da enfermeira. CASTRO⁸ menciona que ela é uma atividade exclusiva da enfermeira, que não pode ser delegada, o que também foi enfatizado por ARAÚJO⁴.

No XXXI Congresso Brasileiro de Enfermagem (1979), o Comitê de Especialistas⁹ caracterizou a consulta de enfermagem como "uma atividade diretamente prestada pela(o) enfermeira(o) ao cliente", e a Associação Brasileira de Enfermagem (1980) publicou

um glossário de enfermagem³³ onde apontou a consulta de enfermagem como uma atividade desempenhada pelo enfermeiro.

Cabe às enfermeiras de Saúde Pública o mérito de haver desenvolvido o procedimento a ponto de incorporá-lo definitivamente à prática de enfermagem, embora esta atividade, conforme salientou CASTRO⁸, seja apropriada para o atendimento de qualquer tipo de paciente não hospitalizado. Esta autora enfatizou ainda, em seu estudo exploratório sobre consulta de enfermagem, que esta é uma prática institucionalizada recentemente no país, representando o apogeu de um processo evolutivo do atendimento individual da enfermeira em Saúde Pública. Estabeleceu, como uma das conclusões de seu trabalho, que se necessita de "uma metodologia de consulta de enfermagem, que a caracterize como prerrogativa da enfermeira e a coloque em posição apropriada para o desempenho de seu papel na equipe de saúde junto ao paciente não hospitalizado".

MUXFELDT e colaboradores²⁵ escreveram que "a enfermeira é um elemento dinâmico na equipe de saúde e poderia ser melhor utilizada a nível de assistência ambulatorial, prestando atenção de enfermagem direta aos pacientes sadios".

MCCARTHY²¹ afirma que, na prestação de serviços preventivos de saúde, a enfermeira pode e deve ocupar um espaço mais efetivo e amplo, e cita como função da enfermeira a avaliação do estado de saúde de indivíduos e famílias por meios de histórias de saúde e exames físicos, reconhecimento de casos e encaminhamento destes ao médico ou a outras instituições de saúde.

As ações de saúde, tanto a nível internacional, federal, estadual e municipal têm sido priorizadas para a população materno-infantil, principalmente nos países do terceiro mundo.

Dentro do contexto materno-infantil, a enfermeira pode atuar em todas as áreas. FREEMAN¹³ afirma que o caráter da assistência à saúde mudou de tal forma que, grande parte da assistência requerida, não é a do tipo médico, em primeira instância, mas sim de observação, apoio e educação, e portanto, incide propriamente, na área da prática de enfermagem.

No Hospital das Clínicas de Porto Alegre, MUXFELDT²⁴ apontou que a enfermeira vem ampliando o seu papel, pois ela pres

ta assistência direta à população materno-infantil e a grupos com doenças crônicas estabilizadas através da consulta de enfermagem.

OSUNA²⁹ afirma que as ações dirigidas, no sentido de proteger a saúde da mãe e da criança, devem ter um caráter altamente preventivo cujo objetivo fundamental é o de proporcionar a cada nova vida um ambiente mais favorável, de modo que cada indivíduo possa realizar-se plenamente sob o ponto de vista biológico, psicológico e social com o seu próprio potencial genético.

ADAMI¹ enfatizou que uma das ações mais significativas prestadas pela enfermagem é a consulta de enfermagem, o que foi reforçado por NOGUEIRA²⁷ quando fez o relato da experiência em consulta de enfermagem para crianças, executada por seus alunos. Esta autora considerou importante a atividade para os discentes, no que se refere a sua futura vida profissional; para o grupo de crianças, objeto do referido estudo, a validade foi ressaltada não apenas porque identificou problemas sócio-sanitários das mesmas, mas também porque procurou solucionar esses problemas racionalmente, com a utilização dos recursos disponíveis no serviço e na comunidade.

Recentemente, GUEDES¹⁶ elaborou e avaliou um modelo sistemático de consulta de enfermagem à gestante, específico para a Região Nordeste do País. Chegou a resultados bastante gratificantes, pois de acordo com esta autora, ela "proporcionou um conhecimento mais profundo da gestante como ser humano com suas necessidades básicas, além daquelas específicas ao seu estado fisiológico. Favoreceu, além disso, uma aproximação maior ou um relacionamento enfermeira-paciente mais profundo e adequado". FONSECA¹² enfatiza que "uma das formas de tornar a assistência de enfermagem integral, com a finalidade de prevenir a ocorrência de complicações e incentivar a participação da própria mulher no controle de sua saúde, seria por meio da consulta de enfermagem".

SHELLEY & SNYDER³² propuseram um impresso específico para a consulta de enfermagem, no qual está previsto espaço para a descrição direcionada do problema do paciente pelo consultante e a sumarização é organizada em quatro áreas, a saber: levantamento de dados, objetivos a serem atingidos, ação de enfermagem propriamente dita e avaliação.

ta assistência direta à população materno-infantil e a grupos com doenças crônicas estabilizadas através da consulta de enfermagem.

OSUNA²⁹ afirma que as ações dirigidas, no sentido de proteger a saúde da mãe e da criança, devem ter um caráter altamente preventivo cujo objetivo fundamental é o de proporcionar a cada nova vida um ambiente mais favorável, de modo que cada indivíduo possa realizar-se plenamente sob o ponto de vista biológico, psicológico e social com o seu próprio potencial genético.

ADAMI¹ enfatizou que uma das ações mais significativas prestadas pela enfermagem é a consulta de enfermagem, o que foi reforçado por NOGUEIRA²⁷ quando fez o relato da experiência em consulta de enfermagem para crianças, executada por seus alunos. Esta autora considerou importante a atividade para os discentes, no que se refere a sua futura vida profissional; para o grupo de crianças, objeto do referido estudo, a validade foi ressaltada não apenas porque identificou problemas sócio-sanitários das mesmas, mas também porque procurou solucionar esses problemas racionalmente, com a utilização dos recursos disponíveis no serviço e na comunidade.

Recentemente, GUEDES¹⁶ elaborou e avaliou um modelo sistemático de consulta de enfermagem à gestante, específico para a Região Nordeste do País. Chegou a resultados bastante gratificantes, pois de acordo com esta autora, ela "proporcionou um conhecimento mais profundo da gestante como ser humano com suas necessidades básicas, além daquelas específicas ao seu estado fisiológico. Favoreceu, além disso, uma aproximação maior ou um relacionamento enfermeira-paciente mais profundo e adequado". FONSECA¹² enfatiza que "uma das formas de tornar a assistência de enfermagem integral, com a finalidade de prevenir a ocorrência de complicações e incentivar a participação da própria mulher no controle de sua saúde, seria por meio da consulta de enfermagem".

SHELLEY & SNYDER³² propuseram um impresso específico para a consulta de enfermagem, no qual está previsto espaço para a descrição direcionada do problema do paciente pelo consultante e a sumarização é organizada em quatro áreas, a saber: levantamento de dados, objetivos a serem atingidos, ação de enfermagem propriamente dita e avaliação.

ANDRADE & ADAMI³, ao apresentarem o "modelo da estrutura funcional do trabalho da enfermeira de Saúde Pública", nas cinco áreas clássicas, colocaram no primeiro tópico da área "Prescrição de assistência de enfermagem", a consulta de enfermagem.

Autores como DUARTE & MUXFELDT¹⁰; HORTA¹⁷; ADAMI¹; ARAUJO⁴; ARAUJO⁵; ANDRADE² e outros têm procurado conceituar consulta de enfermagem, que o Comitê de consulta de enfermagem⁹, reunido no XXXI Congresso Brasileiro de Enfermagem (1979) definiu como: "atividade diretamente prestada pela(o) enfermeira(o) ao cliente, através da qual são identificados problemas de saúde-doença e prescritas e implementadas medidas de enfermagem que contribuam à promoção, proteção, recuperação ou reabilitação do cliente". Referiu ainda o Comitê, que sua aplicação é dirigida prioritariamente ao grupo materno-infantil. Segundo os docentes da Disciplina de Enfermagem de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP*, consulta de enfermagem é o conjunto de ações realizadas pela enfermeira, em uma sucessão ordenada, para conhecer a situação de saúde da clientela e tomar decisões quanto à assistência a ser prestada, visando mudanças favoráveis à saúde".

A experiência de implantação da consulta de enfermagem ocorreu em vários Estados brasileiros como: São Paulo (Araraquara, 1969), Bahia (1969), Rio Grande do Sul (1972), Ceará (1973), Santa Catarina (1974), Rio de Janeiro (1974), Sergipe (1979), entre outros (CASTRO)⁸.

Temos conhecimento, através da literatura, de que nos Estados Unidos a consulta de enfermagem tem sido usada, segundo MISSOULA²³ com o objetivo de detectar pacientes de alto risco para companhias de seguro e RAMSAY³¹ que comparou o resultado da consulta médica e de enfermagem no atendimento de hipertensos e obesos, referiu que os clientes assistidos pelas enfermeiras obtiveram melhores resultados no controle de suas sintomatologias.

No nosso meio a prática mais comum da consulta de enfermagem tem sido na área materno-infantil, mas há algumas experiências como a relatada por NEVES & SANTANA²⁶, do atendimento em um Serviço de Ginecologia Infanto Juvenil e o de VARGAS & SCAIN³⁶,

*Quadro - Da disciplina Enfermagem de Saúde Pública, São Paulo, Departamento de Prática de Saúde Pública, da Faculdade de Saúde Pública da USP, s.d. (mimeografado).

na qual ela estava vinculada ao Programa de Saúde do Adulto, e era preconizada para avaliar perda de peso de clientes obesos e com excesso de peso, considerando educação alimentar e atividade física sistemática.

Em nossa opinião a consulta de enfermagem é uma atividade implícita nas funções da enfermeira que, usando de sua autonomia profissional, assume a responsabilidade quanto à ação de enfermagem a ser determinada frente aos problemas detectados e a estabelecer a intervenção de enfermagem a nível de: prestar os cuidados que se fizerem necessários, ministrar as orientações indicadas no momento e encaminhar para outros profissionais quando a competência de resolução do problema fugir do seu âmbito de ação.

FRIEDLANDER¹⁴, ao analisar alguns conceitos de "problemas de enfermagem", enfatiza que estes são raros, pois o que há são problemas do paciente que, em geral, são complexos e a sua solução, portanto, só é possível mediante a atuação de vários profissionais.

A consulta de enfermagem possibilita o levantamento de dados sobre o cliente e fornece subsídios para que a enfermeira possa analisá-los, identificar problemas e assim decidir quais as condutas a serem tomadas, o que é corroborado por KRON¹⁸, BRUNNER-SUDDARTH⁷, FUERST¹⁵ que visualizam a coleta de informações sobre um cliente como vital na adequação da assistência de enfermagem.

ANDRADE² acentua que "a consulta de enfermagem inclui técnicas, normas e procedimentos que orientam e controlam a realização das ações destinadas à obtenção, análise e interpretação de informações sobre as condições de saúde da clientela e as decisões quanto à orientação e outras medidas que possam influir na adoção de práticas favoráveis à saúde".

Os registros das ações de enfermagem são essenciais e as enfermeiras devem anotar os achados para, desta forma, possibilitar realização de pesquisas com o objetivo de melhorar o tipo de assistência que está sendo prestada e contribuir para o desenvolvimento da profissão.

PINTO³⁰ considera que toda enfermeira tem preparo pa executar uma consulta de enfermagem e que, portanto, se ela não se manifesta como uma atividade intencionada e reconhecida na instituição, subentendem-se que permanece em latência.

No Hospital Universitário no qual foi realizado o estudo, em termos de assistência a nível primário, existe uma norma institucionalizada, na qual o Departamento de Assistência de Enfermagem se responsabiliza por prestar assistência à puérpera (no retorno ao hospital, durante o puerpério imediato) e ao recém-nascido, ambos assintomáticos, por meio da consulta de enfermagem. Esta atividade vem sendo desenvolvida desde a primeira cliente puérpera, registrada no hospital, de forma sistemática, com anuência de toda a equipe multiprofissional, já que os obstetras assumiram o puerpério mediato (após 40 dias).

Esta consulta é feita por enfermeira da unidade de Obstetrícia, que se desloca até ao ambulatório especificamente para atender as consultas agendadas. Acreditamos que ela tenha maior conhecimento dessas clientes porque acompanhou o seu atendimento, durante o período de internação. Presenciou qual era o grau de interesse da mãe quando eram ministradas as orientações e como esta devolvia as técnicas a ela ensinadas e que atitude tomava para cuidar do seu filho.

Durante a consulta, a enfermeira da unidade tem mais condições de detectar mudanças bruscas de comportamento, do que uma enfermeira que nunca teve contato com aquela mãe. Este conhecimento prévio é um componente importante para ser levado em conta nas condutas que a enfermeira toma, fazendo com que as mesmas não sejam padronizadas e sim individualizadas, para atender às necessidades daquela determinada cliente, de acordo com o seu conhecimento anterior, ansiedade da mãe no momento e diversificação dos problemas levantados tanto na puérpera quanto no recém-nascido.

A consulta de enfermagem para o binômio mãe-filho, no Hospital Universitário, tem por objetivos:

- detectar, o mais precocemente possível, as alterações que possam acontecer, solucioná-las, se for da competência da enfermeira ou encaminhar a paciente a outros profissionais;

- esclarecer a puérpera, quanto às dúvidas que possam ter surgido nos primeiros dias após a volta à residência;
- prestar os cuidados de enfermagem necessários;
- avaliar o grau de compreensão das orientações ministradas no Alojamento Conjunto da Clínica Obstétrica e reforçando-as quando necessário;
- dar continuidade às orientações referentes à amamentação, cuidados com o recém-nascido, relações sexuais e higiene pessoal;
- reforçar a necessidade do comparecimento à consulta de puerpério mediato e da matrícula no Centro de Saúde da área.

Enquanto o recém-nascido fica no berço, faz-se a consulta da puérpera, e em seguida e da criança. Caso a enfermeira verifique algum problema, que no seu julgamento deva ser atendido pelo médico, ela solicita a presença do obstetra ou do pediatra. Caso o problema seja na área nutricional ou social, o encaminhamento será feito para o profissional específico.

O atendimento feito através da consulta de enferma-
gem, tem entre outros objetivos, o propósito de avaliar acuradamente e de forma global, o problema do cliente, para sugerir estratégias e intervenções que muitas vezes o mesmo não tenha considerado a possibilidade de realizá-las para si.

Embora seja evidente a crescente importância assumi-
da pelo atendimento ao cliente, através da consulta de enfermagem, pela simplicidade do procedimento, pela capacidade técnica da en-
fermeira em assumir este papel, pelo espaço que ela tem de assumir frente a clientela, pela coparticipação que envolve a cliente e a profissional não há em nossa literatura estudos a respeito da avaliação deste procedimento no atendimento ao binômio mãe-filho.

Os fatos acima expostos, por si só, justificariam um estudo aprofundado do atendimento pela enfermeira da puérpera e seu filho, além disso, a pesquisa, não somente acadêmica, mas de

avaliação de serviços, traz ainda outras conseqüências benéficas , na medida em que diminui o distanciamento entre a teoria e a prática e possibilita o engajamento do docente no serviço.

Assim sendo, pretendemos fazer uma avaliação das interpretações das condutas de enfermagem adotadas pelas enfermeiras da Clínica Obstétrica em um Hospital Universitário, no atendimento do binômio mãe-filho.

2 - OBJETIVO GERAL

Verificar se os procedimentos normatizados utilizados na consulta de enfermagem do binômio mãe-filho em um hospital universitário, estão possibilitando o levantamento de informações relativas à clientela atendida e direcionando as intervenções da enfermeira, permitindo efetiva individualização das condutas de enfermagem.

2.1 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a frequência e o tipo de problema levantado, individualmente pela enfermeira no atendimento do binômio mãe-filho.
- Verificar se a atuação da enfermeira se restringe às condutas estabelecidas ou não.
- Identificar e quantificar as orientações independentes do registro dos problemas, ministradas pela enfermeira durante a consulta de enfermagem.

Considerar-se-á, no âmbito deste trabalho como:

- problemas de enfermagem: os problemas detectados durante a consulta de enfermagem, que podem ter ou não resolução dentro do âmbito de ação da enfermeira;
- conduta de enfermagem: os cuidados prestados, as orientações ministradas, e os encaminhamentos efetuados pelas enfermeiras. Denominam-se condutas estabelecidas, as direcionadas por meio do guia de orientação;
- cuidados prestados: são os procedimentos executados pelas enfermeiras durante a consulta de enfermagem. Prestar um cuidado é o ato de executar algum procedimento;
- orientações ministradas: são orientações prestadas ou fornecidas pelas enfermeiras à cliente;

- encaminhamentos efetuados pela enfermeira: são as solicitações, se necessárias, para consulta médica (M), atendimento pela nutricionista (N) ou pela assistente social (S.S.) e o agendamento de retorno com enfermeira (E).

3 - METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado em um Hospital Universitário, no qual a consulta de enfermagem do puerpério imediato é institucionalizada e feita por enfermeiras obstetras, desde setembro de 1982.

No Hospital Universitário foram criados, pelas enfermeiras, dois impressos (anexos I e II) para sistematizar a consulta de enfermagem, que possibilitam manter em registro a coleta de dados considerados essenciais para se retratar a situação do estado de saúde do binômio mãe-filho. Os dados obtidos através da entrevista e do exame físico de ambos e que são anotados de forma sistemática, servem de subsídios para a reavaliação da atuação das enfermeiras obstetras no atendimento, tanto da cliente no puerpério imediato, como do recém-nascido. Possibilita também, reavaliar, indiretamente, a compreensão das orientações ministradas no Alojamento Conjunto, constituindo, ainda, um meio de comunicação que salvaguarda a continuidade dos cuidados, caso haja necessidade de novos acompanhamentos, já que o impresso é anexado ao prontuário dos clientes e, portanto, acessível a todos os profissionais da área da saúde.

Durante o pré-natal, a gestante toma conhecimento que ao dar à luz, ficará com o seu filho na enfermaria, porque na Unidade de Obstetrícia utiliza-se o alojamento conjunto. É enfatizado pela enfermagem, as vantagens da utilização deste sistema durante o período de internação.

Na unidade a puérpera recebe orientações ministradas pela equipe multiprofissional (Enfermeira ou Técnico de Enfermagem, Nutricionista e Assistente Social).

Cabe à Nutricionista enfocar o valor do leite materno e as orientações sobre a hidratação e alimentação da puérpera.

A Assistente Social enfatiza a importância da matrícula do RN no Centro de Saúde da área para o acompanhamento médico e vacinação programada; certidão de nascimento e sobre a importância do retorno para a consulta de enfermagem.

A Enfermagem fica responsável por orientar e supervisionar a higiene materna e a do recém-nascido, técnica de amamentação e todos os cuidados necessários durante o período de internação. Acompanha os cuidados que a mãe executa em si e no seu filho.

Quando a puérpera está prestes a ter alta hospitalar, a Enfermeira Obstetra aborda os seguintes aspectos quanto ao recém-nascido:

- eliminação: frequência e características das fezes;
- cuidados com o coto umbilical;
- pele: descamação fisiológica (manter o bebê limpo e seco), icterícia (banho de sol);
- turgidez de mamas: observação, caso presente, uso de calor úmido no local;

e quanto à puérpera:

- reinício da atividade sexual: não é fixada data, somente orienta-se sobre a ferida placentária (facilita infecção), importância de higiene no puerpério e que a atividade sexual poderá ser reiniciada quando do desaparecimento da loquiação (sangramento vaginal).

Todas estas orientações são dadas e registradas em impresso próprio que consta no prontuário da paciente.

No dia da alta da puérpera e do recém-nascido, é marcado na carteira da gestante o retorno para a consulta de enfermagem, de maneira que seja coincidente com a data de controle do pós parto, de acordo com a necessidade: entre 6 e 8 dias para o parto normal e entre 8 e 10 dias quando se trata de operação cesariana.

A coleta foi realizada de 4 de maio a 22 de setembro de 1984.

3.1 - POPULAÇÃO

A população estudada foi constituída pelo total de prontuários referentes ao atendimento das consultas de enfermagem do binômio mãe-filho, executadas no ano de 1983, por catorze enfermeiras obstetras, que foram identificadas com as letras do alfabeto de A a O.

Fixou-se esse período, tendo em vista que, embora o atendimento tenha sido iniciado em setembro de 1982 houve, no mês de outubro, uma reorientação quanto à uniformização do preenchimento do instrumento para a consulta de enfermagem (Anexos I e II), com a inclusão de dois guias (Anexos III e IV), para direcionamento das condutas. Para executarem a consulta de enfermagem, todas as enfermeiras obstetras que estavam prestando serviço na unidade de alojamento conjunto, foram acompanhadas, durante suas primeiras consultas ou por um docente da disciplina de Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da USP, ou pela Diretora da Área (Enfermeira-Chefe).

O total de atendimento foi de 2.222 consultas de enfermagem sendo que 1.024 foram de recém-nascidos (RN) e 1.198 de puérperas (P).

3.2 - INSTRUMENTOS

Para a coleta de dados dos prontuários dos clientes, foram utilizados um caderno (Anexo V) para o registro de todos os prontuários, independente do aparecimento de problemas, com uma coluna específica para as anotações das orientações que não correspondiam a problemas identificados e duas fichas específicas (Anexos VI e VII) para a coleta de dados. Uma para o registro dos problemas dos recém-nascidos e a outra para o registro dos problemas referentes às puérperas. Ambas foram elaboradas tendo em vista a estrutura dos impressos da consulta de enfermagem e a possibilidade do agrupamento de dez prontuários levantados para facilitar a tabulação final dos dados, por enfermeira.

Foram acrescentados dois tópicos na ficha de coleta de dados da puérpera:

- intercorrências referidas pela puérpera - onde eram regis
tradas todas as queixas e informações da puérpera que não tinham local previsto para o registro.

Ex.: refere dor de cabeça
 refere dor do lado direito

- observações de enfermeira - de onde eram retiradas as infor
mações registradas pela enfermeira, que demandavam uma con
duta sua durante a consulta.

Ex.: marido com sífilis
 tem tuberculose

3.3 - PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi feita por uma enfermeira do próprio hospital, mas que não trabalha na unidade da Clínica Obstétrica e treinada especificamente para esta atividade. A preocupação foi a de que a enfermeira não tivesse envolvimento com esta atividade.

O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) fornecia uma média de 22 prontuários por dia, que foram computados de acordo com a disponibilidade da enfermeira responsável pela coleta de dados, que utilizou um total de 54 dias.

3.4 - CRITÉRIOS UTILIZADOS PARA A COMPUTAÇÃO DOS PROBLEMAS

Os problemas, que foram observados pelas enfermeiras durante o exame físico e também anotados como intercorrências, foram computados como relacionados apenas no exame físico.

Mediante as fichas específicas preenchidas, foram construídos os mapas de apuração (Anexo VIII), por enfermeira, por mês e objeto de atendimento, ou seja, para os recém-nascidos e para as puérperas.

O levantamento dos problemas e das condutas adotadas, segundo enfermeira, foram inicialmente registrados tal qual se apresentavam nas fontes de registro.

Numa segunda fase, foram agrupados, neste mesmo modelo de mapa, por enfermeira, todos os tipos de problemas que ela atendeu, tanto para os recém-nascidos como para as puérperas.

Numa terceira fase, dividiram-se os problemas em duas classes:

Classe I - aqueles tipos que podem sugerir ou indicar alterações patológicas e;

Classe II - aqueles que, provavelmente, surgiram em decorrência da atuação da mulher, como mãe ou como puérpera.

A quarta fase da classificação dos dados consistiu em agrupar os problemas semelhantes em um mesmo grupo. Cada grupo deveria ser constituído pelos elementos que fossem comparáveis por semelhança ou identidade. Nos Anexos IX, X, XI e XII encontram-se a listagem, em ordem alfabética, dos tipos agrupados e originalmente expressados ou interpretados.

Uma outra etapa consistiu no esclarecimento de dúvidas de registro ou de interpretação do problema informado, visando o processo classificatório. Os prontuários foram consultados sempre que os registros não foram compreendidos.

Alguns problemas não se encaixaram nas classificações por dificuldade de enquadramento. Para esse trabalho consultou-se um médico pediatra, um obstetra e uma enfermeira obstetra, os quais auxiliaram na interpretação.

Houve problemas para os quais não se verificou o registro das condutas. Essas então foram tabuladas como condutas "sem registro". As demais chamou-se "com registro".

Para as orientações que só constavam do anexo V, numa fase inicial foram computados separadamente os registros do impresso do RN e das puérperas. Optou-se em seguida por agrupá-los, tendo em vista que é a mãe que recebe todas as orientações independentes de serem dirigidas ao seu filho ou a si própria. Corroborou também para este agrupamento, o fato de que algumas enfermeiras registravam orientações específicas para o RN na ficha da puérpera e vice-versa.

3.5 - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

As tabelas foram construídas tendo em conta:

- 1 - Uma apresentação geral dos atendimentos.
- 2 - Os tipos de problemas detectados nos recém-nascidos e nas puérperas, por enfermeira quanto aos:
 - registro de condutas;
 - tipos de condutas: - cuidados
 - encaminhamentos
 - orientaçõese uma síntese dos resultados obtidos pelo conjunto de todas as enfermeiras. A este conjunto deu-se a denominação de Parte I.
- 3 - Denominou-se Parte II, ao conjunto responsável pelo estudo dos tipos de problemas que vão responder ao segundo objetivo do presente estudo. Também, nesta parte serão apresentadas primeiramente as tabelas dos recém-nascidos seguidas das puérperas.
- 4 - As tabulações das Partes I e II foram padronizadas para as duas classes de problemas: Classe I e Classe II.
- 5 - A Parte III constará de duas tabelas, uma específica para os tipos de orientações e a outra para demonstrar a frequência das orientações por enfermeira.

3.6 - TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Ao se definir que a população estudada seria composta por todas as consultas do binômio mãe-filho, executadas pelas enfermeiras da Clínica Obstétrica de janeiro a dezembro de 1983, esta passou a constituir-se em universo e as estatísticas obtidas são portanto parâmetros, daí a não aplicação de testes estatísticos.

Utilizar-se-ão somente números absolutos e o seu percentual para facilitar a compreensão e análise descritiva dos dados obtidos.

4 - RESULTADOS

Tivemos algumas limitações no nosso trabalho, que apresentaremos a seguir para facilitar a compreensão dos resultados.

- Uma limitação importante é quanto à verificação da adequação das condutas tomadas, pois somente através do registro de dados, fica muito difícil, ou quase impossível questionar se "aquela conduta" foi ou não apropriada àquele caso.
- Dificuldade para agrupar e classificar os tipos de problemas registrados pelas enfermeiras, tendo em vista a falta de um vocabulário próprio e uniforme entre estas profissionais.
- Outra limitação deste estudo é a falta de bibliografia nacional e internacional a respeito de problemas levantados por enfermeira, em consulta de enfermagem para o binômio mãe-filho, para uma discussão dos resultados.

Esta última interferirá diretamente na discussão dos resultados e que portanto, pela falta de dados comparáveis, esta será feita da análise dos dados obtidos com as impressões e vivência da pesquisadora.

Inicialmente, faremos uma apresentação geral dos resultados obtidos, nas seguintes Tabelas:

- Total de atendimentos, pelas 14 enfermeiras obstetras de janeiro a dezembro de 1983, para o binômio mãe-filho - Tabela 1.
- Total de atendimento dos recém-nascidos e puérperas segundo as 14 enfermeiras obstetras - Tabela 2.
- Total dos resultados encontrados nos 1024 recém-nascidos atendidos pelas 14 enfermeiras obstetras - Tabela 3.
- Total dos resultados encontrados nas 1198 puérperas atendidas pelas 14 enfermeiras obstetras - Tabela 4.

Os resultados serão apresentados em 3 partes (Parte I, II e III), segundo os objetivos referidos no trabalho.

As duas primeiras partes sofrerão uma subdivisão referente aos resultados encontrados nos recém-nascidos e puérperas.

A parte III não necessitará desta subdivisão pois os resultados serão apresentados em conjunto.

TABELA 1 - Total de atendimentos realizados no puerpério imediato ao binômio mãe-filho (RN - Puérpera), segundo as 14 enfermeiras obstetras para o período de janeiro a dezembro de 1983 no Hospital Universitário.

Enfermeira	A		B		C		D		E		F		G		H		I		J		L		M		N		O		TOTAL		TOTAL
Binômio mãe-filho	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	RN	P	
Mês																															
Janeiro	54	57	9	11	16	16																							79	84	163
Fevereiro	31	38			18	25	29	35	1	1																			79	99	178
Março	22	30	1	1	4	4	35	44			16	17	10	13															88	109	197
Abril							33	34					32	40															65	74	139
Maio	14	23					5	11					11	15	2	2	1	3											33	54	87
Junho	29	31					3	3					12	15	30	38													74	87	161
Julho	55	61					5	4							17	19	15	18											92	102	194
Agosto	27	31					0	2							16	19			50	52	16	14							109	118	227
Setembro							7	8							47	55					56	61							110	124	234
Outubro							16	23							42	47					5	7	26	32	3	3	4	4	96	116	212
Novembro			33	39			11	13											35	39			17	19	2	3			98	113	211
Dezembro			42	52			1	1			23	27							35	38									101	118	219
Total Parcial	232	271	85	103	38	45	145	178	1	1	39	44	65	83	154	180	16	21	120	129	77	82	43	51	5	6	4	4	1024	1198	2222

RN = Recém-nascido

P = Puérpera

Fontes: Prontuários do Hospital Universitário

Tivemos um total de 2222 consultas, das quais 1198 de puérperas e 1024 de recém-nascidos. O número de recém-nascidos é menor, tendo em vista que embora a consulta seja para o binômio mãe-filho, nem toda puérpera vem acompanhada de seu filho. Esta diferença de 174 entre número de consultas de puérperas e recém-nascidos é explicada à medida em que:

- quando o RN tem algum problema de saúde ele não fica com a mãe no Alojamento Conjunto, e sim permanece no Berçário;
- quando é a mãe que apresenta algum problema que a impossibilite de cuidar do seu filho, ele também permanece no Berçário;
- existem os óbitos fetais e **neonatais**;
- também não comparece à consulta, quando o RN é adotado por outra família.

O menor número de atendimento aconteceu no mês de maio, quando houve diminuição do número de internações, devido ao surto de diarreia no Berçário.

TABELA 2 - Distribuição do total de atendimento dos recém-nascidos e puérperas, segundo as 14 enfermeiras obstetras. São Paulo, 1983.

Atendimento Enfermeiras	RN	Puérpera	Total	
			nº	%
A	232	271	503	22,6
B	85	103	188	8,5
C	38	45	83	3,7
D	145	178	323	14,5
E	1	1	2	0,1
F	39	44	83	3,7
G	65	83	148	6,7
H	154	180	334	15,0
I	16	21	37	1,7
J	120	129	249	11,2
L	77	82	159	7,2
M	43	51	94	4,2
N	5	6	11	0,5
O	4	4	8	0,4
TOTAL	1024	1198	2222	100,0

Observa-se que das 14 enfermeiras que prestaram atendimento, não houve uma distribuição de trabalho homogêneo. Este fato ocorre, tendo em vista que não existe uma preocupação em se distribuir as consultas de forma eqüitativa entre as enfermeiras. Qualquer enfermeira obstetra que está prestando atendimento no Alojamento Conjunto pode ser indicada para fazer a consulta de enfermagem. A preocupação é de que haja sempre uma profissional previamente escalada.

TABELA 3 - Distribuição do total de 1024 recém-nascidos que foram atendidos pelas 14 enfermeiras obstetras na Consulta de Enfermagem no Hospital Universitário em 1983.

Nº de Enfermeira	Recém-nas- cidos atendidos	Recém-nas- cidos com problemas	Problemas levantados	Condutas tomadas	Cuidados executados	Orientações ministradas	Encaminha- mento para nova con- sulta com enfermeira	Encaminha- mento para consulta médica	Encaminha- mento para a Nutricio- nista	Encaminha- mento para a Assisten- te Social	Problemas sem registro de condutas
A	232	232	913	818	128	559	71	47	10	3	315
B	85	75	165	193	30	141	7	8	5	2	18
C	38	35	109	110	17	79	8	4	2	-	25
D	145	140	551	633	136	415	26	53	3	-	114
E	1	1	3	4	1	2	1	-	-	-	1
F	39	39	120	122	16	88	6	12	-	-	28
G	65	60	195	211	49	131	21	10	-	-	51
H	154	150	555	410	71	301	6	30	-	2	231
I	16	14	53	53	11	32	7	3	-	-	19
J	120	91	190	179	32	126	12	8	-	1	59
L	77	77	584	538	138	379	13	5	3	-	203
M	43	31	84	78	25	48	2	3	-	-	33
N	5	5	11	13	3	9	-	1	-	-	2
O	4	4	15	10	1	8	1	-	-	-	6
TOTAL	1024	954	3548	3372	658	2318	181	184	23	8	1105

Tivemos um total de 1024 atendimentos de recém-nascidos, dos quais foram detectados pelo menos um problema em 954 deles. Não tiveram problemas registrados, 70 recém-nascidos.

Para os 954 recém-nascidos foram detectados 3548 problemas, dando uma média de 3,7 problemas por recém-nascido. Foram tomadas 3372 condutas assim distribuídas: 658 cuidados; 2318 orientações e 396 encaminhamentos (184 para médicos, 181 para nova consulta com enfermeira, 23 para nutricionista e 8 para o Serviço Social).

O número baixo de encaminhamentos para a nutricionista (23) se deve além do sub-registro, também em parte pelo fato das nutricionistas ficarem disponíveis no Pronto Atendimento só até às 16 horas. Passaram a atender as mães sem aguardar o encaminhamento da enfermeira, prestando as orientações necessárias, saindo da rotina preestabelecida anteriormente. Por este motivo, ou as enfermeiras não levantavam os problemas da área nutricional ou quando os detectava, não registravam a conduta.

Quanto ao baixo número registrado de encaminhamentos para o Serviço Social, podemos inferir que houve um sub-registro. Outro aspecto a ser lembrado é que, como a população assistida pelo hospital é bastante carente quanto aos recursos sócio-econômicos, o encaminhamento ou mesmo a espontaneidade da procura àquele serviço é mais que rotineiro e portanto, o registro não traduz a realidade, já que aquele serviço atendeu de fato muito mais do que pudemos constatar através das anotações nos prontuários.

Quanto aos 1105 problemas levantados que não tiveram suas condutas registradas, embora seja um número elevado correspondendo a 31,1%, numa análise subjetiva gostaríamos de registrar, como alguns são muito enfatizados durante o período de internação e reforçados na hora da alta, as enfermeiras levantam os problemas, mas deixam de registrar as soluções dadas aos mesmos.

TABELA 4 - Distribuição do total de 1198 puérperas que foram atendidas pelas 14 enfermeiras obstetras na Consulta de Enfermagem no Hospital Universitário, em 1983.

Nº de Enfermeiras	Puérperas atendidas	Puérperas com problemas	Problemas levantados	Condutas tomadas	Cuidados executados	Orientações ministradas	Encaminha- mento para nova con- sulta com enfermeira	Encaminha- mento para consulta medica	Encaminha- mento para a Nutricio- nista	Encaminha- mento para a Assisten- te Social	Problemas sem registro de condutas
A	271	161	354	372	15	226	17	102	6	6	72
B	103	46	63	74	1	52	3	14	3	1	3
C	45	21	31	35	2	19	1	4	8	1	1
D	178	125	197	217	12	132	15	50	2	6	53
E	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1
F	44	32	44	40	2	23	4	9	2	-	16
G	83	40	54	70	4	35	16	15	-	-	12
H	180	157	303	225	11	159	5	48	2	-	121
I	21	14	32	28	-	16	1	9	-	2	5
J	129	68	98	82	1	67	3	9	1	1	22
L	82	76	209	203	7	180	3	11	1	1	27
M	51	38	74	40	1	33	3	3	-	-	41
N	6	4	8	4	-	4	-	-	-	-	4
O	4	4	8	6	-	6	-	-	-	-	2
TOTAL	1198	787	1476	1396	56	952	71	274	25	18	380

Tivemos um total de 1198 atendimentos de puérperas , dos quais foram detectados pelo menos um problema em 787 delas . Não tiveram problemas registrados 411 puérperas.

Para as 787 puérperas foram levantados 1476 problemas, dando uma média de 1,87/por puérpera. Foram tomadas 1396 condutas assim distribuídas: 56 cuidados; 952 orientações e 388 encaminhamentos (274 para os obstetras, 71 para nova consulta com enfermeira, 25 para nutricionista e 18 para o Serviço Social).

Quanto ao baixo número de encaminhamentos para a nutricionista e à assistente social, as causas são as mesmas constantes na ^{análise de} Tabela 3.

Quanto aos 380 problemas levantados que não tiveram suas condutas registradas, este percentual foi menor que nos recém-nascidos, pois correspondeu a 25,7%.

PARTE I

A) Tipos de problemas levantados nos recém-nascidos

Apresentaremos a seguir, 14 tabelas (5 a 18) que registram os tipos de problemas levantados individualmente pelas enfermeiras.

TABELA 5 - Distribuição dos problemas levantados nos 232 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira A. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Turgidez de mamas	2	115	117	-	1E	2	3
	Assadura	91	12	103	-	2E	91	93
	Sono irregular	59	28	87	-	-	59	59
	Secreção na cicatriz umbilical	64	22	86	62	1E	64	127
	Icterícia	38	43	81	-	13M, 8E	29	50
	Não atingiu o peso esperado	44	5	49	-	2M, 38E, 4N	37	81
	Secreção ocular	29	5	34	1	5M	24	30
	Granuloma umbilical	28	-	28	27	16E	27	70
	Pele ressecada	-	18	18	-	-	-	-
	Impetigo	11	5	16	-	4M	10	14
	Monilíase	14	2	16	-	2M	13	15
	RN agitado	-	8	8	-	-	-	-
	Obstrução nasal	7	-	7	-	2M, 1E	5	8
	Dificuldade para evacuar	4	1	5	-	-	4	4
	Secreção nasal	3	2	5	-	2M	2	4
	Cólicas	4	-	4	-	-	4	4
	Evacuações com muita frequência	4	-	4	-	2M	2	4
	Temperatura acima de 37 °C	3	1	4	-	1M	2	3
	Miliária	3	1	4	-	-	3	3
	Lesões de pele ou do couro cabeludo	1	2	3	-	-	1	1
	Gânglios presentes	-	3	3	-	-	-	-
	Abdômen distendido	-	2	2	-	-	-	-
	Choro inespecífico	2	-	2	-	1N	2	3
	Polidactilia	1	-	1	-	1M	-	1
	Mamilo acessório	-	1	1	-	-	-	-
	Regurgitação	1	-	1	-	-	1	1
	Eritema	1	-	1	-	-	1	1
	Com Ortolani +	1	-	1	-	1M	1	2
	Sinais inflamatórios na cicatriz umbilical	1	-	1	1	-	1	2
	Céfal hematoma	1	-	1	-	-	1	1
	Hérnia	1	-	1	-	1M	-	1
	Fontanela abaulada	1	-	1	-	1M	-	1
	Resultado de exame sorológico após alta hospitalar	1	-	1	-	1M, 1E	1	3
	Pés tortos	-	1	1	-	-	-	-
	Lábio leporino	1	-	1	-	1M, 1N	-	2
	Problema cardíaco	1	-	1	-	1M	-	1
	Hipotermia	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	423	277	700	91	40M, 68E, 6N = 114	388	593
Classe II	Posição inadequada durante a amamentação	28	5	33	-	-	28	28
	Insegurança quanto à amamentação do RN	24	8	32	-	1N	24	25
	Condições inadequadas de higiene corporal	28	4	32	26	-	28	54
	Não hidrata segundo orientação	15	10	25	-	-	15	15
	Uso de substância não recomendada no coto umbilical	18	4	22	9	1M	18	28
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	18	-	18	-	2E, 4M, 3N	17	26
	Condições inadequadas de vestuário	6	4	10	-	-	6	6
	Limpa os mamilos com substância não recomendada	7	2	9	1	-	7	8
	Uso de talco	8	-	8	-	-	8	8
	Coto umbilical coberto	8	-	8	1	-	8	9
	Auto medicação para problemas considerados comuns	6	-	6	-	1M	6	7
	Refere falta de recursos para cuidar do RN	3	1	4	-	3SS	-	3
	Insegurança da mãe para cuidar do RN	2	-	2	-	-	2	2
	Dificuldade na comunicação mãe-enfermeira	2	-	2	-	1E	2	3
	RN usa calça plástica	1	-	1	-	-	1	1
	Uso de substância não recomendada para o RN evacuar	1	-	1	-	1M	1	2
	Sub-total	175	38	213	37	7M, 4N, 3E, 3SS=17	171	225
	Total nº	598	315	913	128	131	559	818
	Total %	65,5	34,5	100,0	15,7	16,0	68,3	100,0

TABELA 6 - Distribuição dos problemas levantados nos 75 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira B. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Assadura	23	3	26	-	-	23	23
	Secreção na cicatriz umbilical	22	-	22	20	-	22	42
	Sono irregular	22	-	22	-	-	22	22
	Não atingiu o peso esperado	8	5	13	-	6E, 1N	6	13
	Secreção ocular	12	1	13	-	1M	12	13
	Turgidez de mamas	3	5	8	-	-	3	3
	Icterícia	6	-	6	-	1M	6	7
	RN agitado	1	1	2	-	-	1	1
	Com Ortolani +	2	-	2	-	1M	1	2
	Granuloma umbilical	1	-	1	1	1E	1	3
	Dificuldade para evacuar	1	-	1	-	-	1	1
	Choro inespecífico	-	1	1	-	-	-	-
	Regurgitação	1	-	1	-	-	1	1
	Lesões de pele ou do couro cabeludo	1	-	1	-	-	1	1
	Gânglios presentes	-	1	1	-	-	-	-
	Fratura da clavícula	1	-	1	-	-	1	1
	Polidactilia	1	-	1	1	-	1	2
	Pés tortos	1	-	1	-	-	1	1
	Suspeita de desproporção entre perímetros cefálico e torácico	1	-	1	-	1M	1	2
	Sub-total	107	17	124	22	7E, 4M, 1N = 12	104	138
Classe II	Insegurança quanto à amamentação do RN	7	-	7	-	1N	7	8
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	7	-	7	-	3M, 3N	4	10
	Condições inadequadas de higiene corporal	7	1	8	5	-	7	12
	RN usa calça plástica	4	-	4	-	-	4	4
	Insegurança da mãe para cuidar do RN	4	-	4	1	1M, 1SS	4	7
	Coto umbilical coberto	3	-	3	-	-	3	3
	Condições inadequadas de vestuário	2	-	2	-	-	2	2
	Uso de substância não recomendada no coto umbilical	2	-	2	2	-	2	4
	Não hidrata segundo orientação	1	-	1	-	-	1	1
	Uso de talco	1	-	1	-	-	1	1
	Amamentação insuficiente por problema da mãe	1	-	1	-	-	1	1
	Condições inadequadas para a segurança do RN	1	-	1	-	1SS	1	2
	Sub-total	40	1	41	8	4M, 4N, 2SS = 10	37	55
	Total nº	147	18	165	30	22	141	193
	Total %	89,1	10,9	100,0	15,5	11,4	73,1	100,0

TABELA 7 - Distribuição dos problemas levantados nos 35 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira C. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Secreção na cicatriz umbilical	11	-	11	11	-	11	22
	Assadura	7	-	7	-	-	7	7
	Não atingiu o peso esperado	6	1	7	-	6E	5	11
	Turgidez de mamas	5	1	6	-	-	5	5
	Icterícia	2	4	6	-	1M	1	2
	Cólicas	6	-	6	-	-	6	6
	Sono irregular	-	3	3	-	-	-	-
	Secreção ocular	1	1	2	-	-	1	1
	RN agitado	-	2	2	-	-	-	-
	Secreção nasal	2	-	2	-	1M	1	2
	Temperatura acima de 37 °C	1	1	2	-	-	1	1
	Lesões de pele ou do couro cabeludo	2	-	2	1	-	2	3
	Granuloma umbilical	1	-	1	1	-	1	2
	Impetigo	1	-	1	-	1M	1	2
	Moniliase	1	-	1	-	1M	1	2
	Gânglios presentes	-	1	1	-	-	-	-
	Fratura de clavícula	1	-	1	-	1E	1	2
	Seborreia no couro cabeludo	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	48	14	62	13	7E, 4M = 11	45	69
Classe II	Insegurança quanto à amamentação do RN	7	8	15	-	-	7	7
	Condições inadequadas de vestuário	13	-	13	-	-	13	13
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	5	-	5	-	1E, 2N	3	6
	Uso de substância não recomendada no coto umbilical	5	-	5	4	-	5	9
	Uso de talco	2	1	3	-	-	2	2
	Condições inadequadas de higiene corporal	-	1	1	-	-	-	-
	Limpa os mamilos com substância não recomendada	1	-	1	-	-	1	1
	Coto umbilical coberto	1	-	1	-	-	1	1
	Dificuldade na comunicação mãe-enfermeira	-	1	1	-	-	-	-
	Unhas compridas	1	-	1	-	-	1	1
	Puxa a pele do RN quando está descamando	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	36	11	47	4	1E, 2N = 3	34	41
	Total nº	84	25	109	17	14	79	110
		77,1	22,9	100,0	15,5	12,7	71,8	100,0

TABELA 8 - Distribuição dos problemas levantados nos 140 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira D. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sím	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Secreção na cicatriz umbilical	71	4	75	68	1M, 2E	71	142
	Turgidez de mamas	13	15	28	-	-	13	13
	Assadura	18	10	28	-	3M	18	21
	Icterícia	18	6	24	-	11M, 1E	14	26
	Não atingiu o peso esperado	18	6	24	-	3M, 13E	17	33
	Sono irregular	14	9	23	-	1M	13	14
	Granuloma umbilical	16	-	16	15	2E	15	32
	Secreção ocular	11	2	13	-	6M	9	15
	Impetigo	11	-	11	-	6M, 1E	8	15
	Evacuações com muita frequência	9	-	9	-	1M, 2E	9	12
	Pele ressecada	3	3	6	-	-	3	3
	Miliária	4	2	6	-	2M, 1E	4	7
	Monilíase	5	-	5	-	1M	5	6
	Cólicas	4	1	5	-	-	4	4
	Dificuldade para evacuar	3	2	5	-	-	3	3
	Pele com turgor não elástico	3	2	5	-	2M	1	3
	Abdômen distendido	2	2	4	-	2M	2	4
	Regurgitação	4	-	4	-	-	4	4
	Eritema	1	3	4	-	1M	1	2
	Fratura de clavícula	4	-	4	1	1M, 1E	3	6
	RN apático	1	3	4	-	1M	-	1
	RN agitado	-	3	3	-	-	-	-
	Lesões de pele ou do couro cabeludo	1	2	3	-	-	1	1
	Céfalo hematoma	2	-	2	-	2M	2	4
	RN "resfriado"	2	-	2	-	-	2	2
	Diarréia	2	-	2	-	1E	2	3
	Edema em membro superior	2	-	2	-	1E	2	3
	Secreção nasal	1	-	1	-	-	1	1
	Choro inespecífico	1	-	1	-	-	1	1
	Obstrução nasal	1	-	1	-	-	1	1
	Temperatura acima de 37 °C	1	-	1	-	1M	-	1
	Gânglios presentes	1	-	1	-	1M	1	2
	Sinais inflamatórios na cicatriz umbilical	1	-	1	1	-	1	2
	Secreção nos ouvidos	1	-	1	-	1M	1	2
	Edema nas pálpebras	1	-	1	-	1M	1	2
	Resultado de exame sorológico após alta hospitalar	1	-	1	-	1M	-	1
	Palidez cutânea	1	-	1	-	1M	1	2
	Hipospádia	1	-	1	-	-	1	1
Sub-total		253	75	328	85	50M, 25E = 75	235	395
Classe II	Insegurança quanto a amamentação do RN	39	13	52	-	3M, 1N	35	39
	Condições inadequadas de higiene corporal	37	3	40	33	-	37	70
	Condições inadequadas de vestuário	13	5	18	-	-	13	13
	Insegurança da mãe para cuidar do RN	17	2	19	11	-	17	28
	Uso de talco	13	2	15	-	-	13	13
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	13	1	14	-	2N	13	15
	Não hidrata segundo orientação	11	2	13	-	-	11	11
	Posição inadequada durante a amamentação	7	5	12	-	-	7	7
	Uso de substância não recomendada no coto umbilical	11	-	11	6	-	11	17
	Limpa os mamilos com substância não recomendada	6	1	7	-	-	6	6
	Dificuldade na comunicação mãe-enfermeira	5	2	7	-	1E	5	6
	Não limpa os mamilos segundo orientação	2	1	3	-	-	2	2
	Amamentação insuficiente por problemas da mãe	3	-	3	-	-	3	3
	RN usa chupeta	1	1	2	-	-	1	1
	Coto umbilical coberto	1	1	2	-	-	1	1
	Refere falta de recursos para cuidar do RN	1	-	1	-	-	1	1
	Dificuldade no processo de eructação	1	-	1	-	-	1	1
	Uso de substância não recomendada para o RN evacuar	1	-	1	-	-	1	1
	Aleitamento natural com mamadeira	1	-	1	-	-	1	1
	Ferimento por corte de unha	1	-	1	1	-	1	2
Sub-total		184	39	223	51	3M, 3N, 1E = 7	180	238
Total nº		437	114	551	136	82	415	633
Total %		79,3	20,7	100,0	21,5	12,9	65,6	100,0

TABELA 9 - Distribuição dos problemas levantados no único recém-nascido que teve problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira E. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Sono irregular	-	1	1	-	-	-	-
	Sub-total	-	1	1	-	-	-	-
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	1	-	1	1	-	1	2
	Insegurança da mãe para cuidar do RN	1	-	1	-	1E	1	2
	Sub-total	2	-	2	1	1E	2	4
	Total nº	2	1	3	1	1	2	4
	%	66,7	33,3	100,0	25,0	25,0	50,0	100,0

TABELA 10 - Distribuição dos problemas levantados nos 39 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira F. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Assadura	16	2	18	-	2E	16	18
	Secreção na cicatriz umbilical	12	2	14	11	-	12	23
	Secreção ocular	10	3	13	-	4M	10	14
	Icterícia	6	3	9	-	3M	5	8
	Sono irregular	2	7	9	-	-	2	2
	Não atingiu o peso esperado	3	1	4	-	2E	3	5
	Turgidez de mamas	2	1	3	-	-	2	2
	Dificuldade para evacuar	2	-	2	-	-	2	2
	Abdômen distendido	-	1	1	-	-	-	-
	Impetigo	1	-	1	-	-	1	1
	Pele ressecada	1	-	1	-	1E	1	2
	RN agitado	-	1	1	-	-	-	-
	Regurgitação	-	1	1	-	-	-	-
	Obstrução nasal	1	-	1	-	-	1	1
	Evacuações com muita frequência	-	1	1	-	-	-	-
	Eritema	1	-	1	-	1M	-	1
	Gânglios presentes	1	-	1	-	1M	-	1
	Dificuldade de sucção	1	-	1	-	-	1	1
	Hérnia	1	-	1	-	1M	-	1
	Mongolóide	1	-	1	-	1M	1	2
	Sub-total	61	23	84	11	5E, 11M = 16	57	84
Classe II	Condições inadequadas de vestuário	6	2	8	-	-	6	6
	Insegurança quanto à amamentação do RN	6	-	6	-	-	6	6
	Não hidratada segundo orientação	5	1	6	-	-	5	5
	Condições inadequadas de higiene corporal	6	-	6	5	1E, 1M	6	13
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	2	-	2	-	-	2	2
	Posição inadequada durante a amamentação	-	2	2	-	-	-	-
	Limpa os mamilos com substância não recomendada	2	-	2	-	-	2	2
	Insegurança da mãe para cuidar do RN	2	-	2	-	-	2	2
	Uso de talco	1	-	1	-	-	1	1
	Não limpa os mamilos segundo orientação	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	31	5	36	5	1E, 1M = 2	31	38
	Total nº	92	28	120	16	18	88	122
	%	76,7	23,3	100,0	13,1	14,8	72,1	100,0

TABELA 11 - Distribuição dos problemas levantados nos 60 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira G. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Secreção na cicatriz umbilical	23	2	25	23	4E	23	50
	Sono irregular	5	11	16	-	-	5	5
	Icterícia	9	7	16	-	3M	6	9
	Não atingiu o peso esperado	11	4	15	-	10E, 1M	5	16
	Assadura	11	2	13	-	1E, 1M	11	13
	Impetigo	7	-	7	-	1E, 1M	7	9
	Secreção nasal	1	3	4	-	-	1	1
	Pele com turgor não elástico	3	1	4	-	2M	1	3
	Turgidez de mamas	1	2	3	-	-	1	1
	Dificuldade para evacuar	2	1	3	1	-	2	3
	Regurgitação	2	-	2	-	-	2	2
	Obstrução nasal	2	-	2	-	1E	2	3
	Lesões da pele ou do couro cabeludo	2	-	2	-	-	2	2
	Secreção ocular	1	-	1	-	-	1	1
	Moniliase	1	-	1	-	1E, 1M	-	2
	RN agitado	-	1	1	-	-	-	-
	Cólicas	1	-	1	-	-	1	1
	Temperatura acima de 37 °C	-	1	1	-	-	-	-
	Eritema	1	-	1	-	1M	-	1
	Sub-total	83	35	118	24	18E, 10M = 28	70	122
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	35	5	40	24	2E	35	61
	Insegurança quanto à amamentação do RN	10	4	14	-	-	10	10
	Uso de substância não recomendada no coto umbilical	6	1	7	1	1E	6	8
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	4	2	6	-	-	4	4
	Condições inadequadas de vestuário	1	4	5	-	-	1	1
	Posição inadequada durante a amamentação	3	-	3	-	-	3	3
	Não hidrata segundo orientação	2	-	2	-	-	2	2
	Sub-total	61	16	77	25	3E	61	89
	Total nº	144	51	195	49	31	131	211
	z	73,9	26,1	100,0	23,2	14,7	62,1	100,0

TABELA 12 - Distribuição dos problemas levantados nos 150 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira H. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Secreção na cicatriz umbilical	27	22	49	27	-	27	54
	Assadura	31	11	42	1	1M	30	32
	Não atingiu o peso esperado	12	18	30	-	2M, 2E	9	13
	Monilíase	23	2	25	2	1M	23	26
	Secreção ocular	12	11	23	-	5M	10	15
	Choro inespecífico	17	6	23	-	1M	17	18
	Turgidez de mamas	6	13	19	-	-	6	6
	RN agitado	2	16	18	-	2M	-	2
	Impetigo	10	2	12	1	6M, 2E	6	15
	Pele ressecada	1	11	12	-	-	1	1
	Secreção nasal	5	6	11	-	1M	5	6
	Icterícia	3	6	9	-	-	3	3
	Granuloma umbilical	5	4	9	4	1M	4	9
	Dificuldade para evacuar	6	2	8	-	2M	5	7
	Eritema	7	1	8	-	-	7	7
	Cólicas	6	1	7	-	1M	5	6
	Sono irregular	4	1	5	-	-	4	4
	Temperatura acima de 37 °C	1	4	5	-	-	1	1
	Regurgitação	4	-	4	1	-	4	5
	Pele com turgor não elástico	-	4	4	-	-	-	-
	Abdômen distendido	-	3	3	-	-	-	-
	Obstrução nasal	3	-	3	1	-	3	4
	Lesões de pele ou do couro cabeludo	2	-	2	-	-	2	2
	Gânglios presentes	-	2	2	-	-	-	-
	RN apático	1	1	2	-	1M	-	1
	Dificuldade de sucção	2	-	2	-	1M	1	2
	Evacuações escuras	-	2	2	-	-	-	-
	Com Ortolani +	1	-	1	-	1M	1	2
	Sinais inflamatórios na cicatriz umbilical	1	-	1	1	-	1	2
	Sub-total	192	149	341	38	26M, 4E = 30	175	243
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	37	28	65	31	2M	35	68
	RN usa chupeta	37	11	48	-	-	37	37
	Insegurança quanto à amamentação do RN	25	17	42	-	-	25	25
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	11	2	13	-	2E, 2M	9	13
	Condições inadequadas de vestuário	2	6	8	-	-	2	2
	Posição inadequada durante a amamentação	2	5	7	-	-	2	2
	Não hidrata segundo orientação	5	1	6	-	-	5	5
	Limpa os mamilos com substância não recomendada	2	3	5	-	-	2	2
	Insegurança da mãe para cuidar do RN	2	3	5	2	-	2	4
	Condições inadequadas para a segurança do RN	3	-	3	-	-	3	3
	Uso de substância não recomendada no coto umbilical	1	1	2	-	-	1	1
	Uso de talco	-	2	2	-	-	-	-
	Refere falta de recursos para cuidar do RN	2	-	2	-	2SS	-	2
	Amamentação insuficiente por problemas da mãe	1	1	2	-	-	1	1
	Coto umbilical coberto	-	1	1	-	-	-	-
	RN usa calça plástica	-	1	1	-	-	-	-
	Auto medicação para problemas considerados comuns	1	-	1	-	-	1	1
	Dificuldade no processo de eructação	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	132	82	214	33	4M, 2E, 2SS=8	126	167
	Total n°	324	231	555	71	38	301	410
	z	58,4	41,6	100,0	17,3	9,3	73,4	100,0

TABELA 13 - Distribuição dos problemas levantados nos 14 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira I. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Assadura	2	2	4	-	-	2	2
	Não atingiu o peso esperado	4	-	4	-	3E	4	7
	Granuloma umbilical	4	-	4	4	1E	4	9
	Impetigo	4	-	4	-	3E, 2M	2	7
	Secreção na cicatriz umbilical	2	1	3	2	-	2	4
	Turgidez de mamas	-	3	3	-	-	-	-
	Icterícia	-	3	3	-	-	-	-
	Pele ressecada	-	3	3	-	-	-	-
	RN agitado	-	3	3	-	-	-	-
	Monilíase	2	1	3	-	-	2	2
	Sono irregular	-	1	1	-	-	-	-
	Secreção ocular	1	-	1	-	-	1	1
	Regurgitação	1	-	1	-	-	1	1
	Gânglios presentes	1	-	1	-	1M	1	2
	Sub-total	21	17	38	6	7E, 3M = 10	19	35
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	5	2	7	4	-	5	9
	Insegurança quanto à amamentação do RN	3	-	3	-	-	3	3
	Condições inadequadas de vestuário	2	-	2	-	-	2	2
	Uso de substância não recomendada no coto umbilical	1	-	1	1	-	1	2
	Uso de talco	1	-	1	-	-	1	1
	Limpa os mamilos com substância não recomendada	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	13	2	15	5	-	13	18
	Total nº	34	19	53	11	10	32	53
	%	64,2	35,8	100,0	20,7	18,9	60,4	100,0

TABELA 14 - Distribuição dos problemas levantados nos 91 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira J. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Turgidez de mamas	14	21	35	-	-	14	14
	Secreção na cicatriz umbilical	22	2	24	22	-	22	44
	Assadura	19	2	21	1	4E	19	24
	Secreção ocular	13	3	16	-	4M	12	16
	Não atingiu o peso esperado	9	4	13	-	6E	8	14
	Sono irregular	2	5	7	-	-	2	2
	Icterícia	5	1	6	-	2M	4	6
	Secreção nasal	5	-	5	-	1M	5	6
	Cólicas	3	-	3	-	-	3	3
	Granuloma umbilical	2	-	2	2	1E	2	5
	Obstrução nasal	1	1	2	-	-	1	1
	Lesões de pele e do couro cabeludo	-	2	2	-	-	-	-
	Regurgitação	1	-	1	-	-	1	1
	Fratura de clavícula	1	-	1	-	1M	-	1
	Sinais inflamatórios na cicatriz umbilical	1	-	1	1	-	1	2
	Cefalo hematoma	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	99	41	140	26	11E, 8M = 19	95	140
Classe II	Insegurança quanto à amamentação do RN	12	4	16	-	-	12	12
	Condições inadequadas de higiene corporal	8	1	9	5	-	8	13
	Não hidratado segundo orientação	-	7	7	-	-	-	-
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	1	3	4	-	-	1	1
	Condições inadequadas de vestuário	2	1	3	-	-	2	2
	Uso de talco	3	-	3	-	-	3	3
	RN usa calça plástica	3	-	3	-	-	3	3
	Uso de substância não recomendada no coto umbilical	2	-	2	1	1E	2	4
	Limpa os mamilos com substância não recomendada	-	2	2	-	-	-	-
	Refere falta de recursos para cuidar do RN	1	-	1	-	1SS	-	1
	Sub-total	32	18	50	6	1E, 1SS = 2	31	39
	Total nº	131	59	190	32	21	126	179
	%	69,0	31,0	100,0	17,9	11,7	70,4	100,0

TABELA 15 - Distribuição dos problemas levantados nos 77 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira L. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Abdômen distendido	5	56	61	-	-	5	5
	Turgidez de mamas	-	56	56	-	-	-	-
	Secreção ocular	30	7	37	12	-	30	42
	Secreção na cicatriz umbilical	29	5	34	27	1E	29	57
	Icterícia	27	5	32	-	-	27	27
	Assadura	25	3	28	1	2M	25	28
	Granuloma umbilical	13	1	14	13	-	13	26
	Não atingiu o peso esperado	6	5	11	-	4E	6	10
	Dificuldade para evacuar	8	3	11	3	-	8	11
	Cólicas	9	1	10	-	-	9	9
	Sono irregular	4	4	8	-	-	4	4
	Pele ressecada	3	5	8	1	-	3	4
	Impetigo	5	1	6	1	3M, 3E	5	12
	Secreção nasal	4	2	6	2	-	4	6
	Choro inespecífico	1	5	6	-	-	1	1
	Regurgitação	5	1	6	-	-	5	5
	Monilíase	4	-	4	1	1E	4	6
	Evacuações com muita frequência	2	1	3	-	1E	2	3
	Temperatura acima de 37 °C	2	1	3	-	-	2	2
	Dificuldade de sucção	2	1	3	-	-	2	2
	Hemangioma nas pálpebras	2	1	3	-	-	2	2
	Lesões de pele ou do couro cabeludo	1	1	2	-	-	1	1
	Secreção nos ouvidos	1	1	2	-	-	1	1
	Evacuações escuras	1	1	2	-	-	1	1
	RN "resfriado"	1	1	2	-	-	1	1
	Obstrução nasal	1	-	1	1	-	1	2
	Pele com turgor não elástico	-	1	1	-	-	-	-
	Diarréia	1	-	1	-	1E	1	2
	Edema nas pálpebras	1	-	1	-	1E	1	2
	Fontanela abaulada	1	-	1	-	1E	1	2
	Irritação na pele	1	-	1	-	-	-	-
	Sub-total	195	169	364	62	13E, 5M = 18	194	274
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	106	19	125	76	-	106	182
	Insegurança quanto à amamentação do RN	39	3	42	-	-	39	39
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	11	1	12	-	3N	10	13
	Não hidrata segundo orientação	3	7	10	-	-	3	3
	Posição inadequada durante a amamentação	4	2	6	-	-	4	4
	Não limpa os mamilos segundo orientação	6	-	6	-	-	6	6
	Uso de talco	5	-	5	-	-	5	5
	Unhas compridas	3	-	3	-	-	3	3
	Condições inadequadas de vestuário	2	-	2	-	-	2	2
	Limpa os mamilos com substância não-recomendada	1	1	2	-	-	1	1
	RN usa chupeta	1	-	1	-	-	1	1
	Coto umbilical coberto	1	-	1	-	-	1	1
	RN usa calça plástica	1	-	1	-	-	1	1
	Dificuldade na comunicação mãe-enfermeira	1	-	1	-	-	1	1
	Amamentação insuficiente por problemas da mãe	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	186	34	220	76	3N	185	264
	Total nº	381	203	584	138	21	379	538
	Total %	65,2	34,8	100,0	25,7	3,9	70,4	100,0

TABELA 16 - Distribuição dos problemas levantados nos 31 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira M. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Assadura	6	2	8	-	-	6	6
	Secreção na cicatriz umbilical	7	-	7	7	-	7	14
	Secreção ocular	-	7	7	-	-	-	-
	Turgidez de mamas	1	4	5	-	-	1	1
	Icterícia	3	1	4	-	3M	1	4
	Não atingiu o peso esperado	2	1	3	-	1E	1	2
	Monilíase	1	2	3	-	-	1	1
	Sono irregular	1	1	2	-	-	1	1
	RN agitado	-	2	2	-	-	-	-
	Secreção nasal	-	2	2	-	-	-	-
	Abdômen distendido	1	-	1	-	-	1	1
	Pele ressecada	-	1	1	-	-	-	-
	Dificuldade para evacuar	-	1	1	-	-	-	-
	Regurgitação	-	1	1	-	-	-	-
	Gânglios presentes	-	1	1	-	-	-	-
	Com Ortolani +	1	-	1	-	-	1	1
	Secreção nos ouvidos	-	1	1	-	-	-	-
	Sub-total	23	27	50	7	3M, 1E = 4	20	31
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	16	3	19	16	-	16	32
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	2	2	4	-	1E	2	3
	Insegurança quanto à amamentação do RN	3	-	3	-	-	3	3
	Uso de substância não recomendada no coto umbilical	3	-	3	1	-	3	4
	Unhas compridas	2	-	2	1	-	2	3
	Condições inadequadas de vestuário	-	1	1	-	-	-	-
	Coto umbilical coberto	1	-	1	-	-	1	1
	Auto medicação para problemas considerados comuns	-	1	1	-	-	1	1
	Sub-total	28	6	34	18	1E	28	47
	Total n°	51	33	84	25	5	48	78
	Total %	60,7	39,3	100,0	32,1	6,4	61,5	100,0

TABELA 17 - Distribuição dos problemas levantados nos 5 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira N. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro de Condutas			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Secreção na cicatriz umbilical	3	-	3	2	-	3	5
	Turgidez de mamas	-	1	1	-	-	-	-
	Assadura	3	-	3	-	-	3	3
	Secreção ocular	1	-	1	-	1M	1	2
	Granuloma umbilical	1	-	1	1	-	1	2
	Impetigo	-	1	1	-	-	-	-
	Sub-total	8	2	10	3	1M	8	12
Classe II	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	1	-	1	-	-	1	1
	Total n°	9	2	11	3	1	9	13
	Total %	81,8	18,2	100,0	23,1	7,7	69,2	100,0

TABELA 18 - Distribuição dos problemas levantados nos 4 recém-nascidos, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira O. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro de Condutas			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Turgidez de mamas	-	2	2	-	-	-	-
	Não atingiu o peso esperado	1	-	1	-	1E	-	1
	Secreção ocular	-	1	1	-	-	-	-
	Abdômen distendido	-	1	1	-	-	-	-
	Impetigo	1	-	1	-	-	1	1
	Monilíase	1	-	1	-	-	1	1
	Pele ressecada	1	-	1	-	-	1	1
	RN agitado	-	1	1	-	-	-	-
	Choro inespecífico	-	1	1	-	-	-	-
	Sub-total	4	6	10	-	1E	3	4
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	3	-	3	-	-	3	3
	Insegurança da mãe para cuidar do RN	2	-	2	1	-	2	3
	Sub-total	5	-	5	1	-	5	6
	Total nº	9	6	15	1	1	8	10
	Total %	60,0	40,0	100,0	10,0	10,0	80,0	100,0

Em resumo, destacaremos os resultados que nos pareceram de interesse para o presente estudo, que se encontram na Tabela 19.

TABELA 19 - Resultados da análise dos atendimentos pelas enfermeiras obstetras, nos recém-nascidos. São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Nº de RN com problemas	Média de problemas por RN	Média de condutas por RN	% por tipo de condutas		
				Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	232	3,9	1,4	15,7	16,0	68,3
B	75	2,2	1,3	15,5	11,4	73,1
C	35	3,1	1,3	15,5	12,7	71,8
D	140	3,9	1,4	21,5	12,9	65,6
E	1	3,0	0,7	25,0	25,0	50,0
F	39	3,1	1,3	13,1	14,8	72,1
G	60	3,2	1,5	23,2	14,7	62,1
H	150	3,7	1,3	17,3	9,3	73,4
I	14	3,8	1,6	20,7	18,9	60,4
J	91	2,1	1,4	17,9	11,7	70,4
L	77	7,6	1,4	25,7	3,9	70,4
M	31	2,7	1,5	32,1	6,7	61,5
N	5	2,2	1,4	23,1	7,7	69,2
O	4	3,7	1,1	10,0	10,0	80,0
TOTAL	954					

Na Tabela 19, observa-se que a enfermeira A foi a que atendeu o maior número de RN (232), sendo seguida pelas enfermeiras H e D. A L foi a que levantou o maior número de prob/recém-nascido com a média de (7,6) e a J a menor média (2,1).

A média de conduta por RN não variou muito, e a menor média foi a da enfermeira E, mas que não foi significativa, uma vez que atendeu somente um RN.

Quanto à determinação por tipo de conduta, observa-se que o percentual mais significativo foi em "orientações", sendo seguido por "cuidados" e a conduta menos enfocada foi para "encaminhamentos". Nossa experiência mostra que no hospital em estudo, como havia um entrosamento muito grande entre os pediatras e as enfermeiras, este entrosamento possibilitou que estas assumissem a resolução de alguns problemas da área médica, para os quais se achassem capacitadas. Este foi o fator que determinou o menor número de encaminhamentos.

Esperávamos um menor número de problemas detectados tendo em vista que são recém-nascidos considerados sadios e portanto inferimos que a média 3,4 de problemas por RN seja uma média alta.

Quanto a conduta "orientações" ser a mais utilizada, acreditamos que as enfermeiras se sentem preparadas para executar este tipo de conduta, principalmente por ser esta atividade já desenvolvida de forma sistematizada no Hospital em estudo durante todo o tempo de permanência da puérpera na unidade de internação. O enfoque educativo durante este período é bastante acentuado. Por outro lado, as "orientações" são altamente valorizadas no ensino, por todas as Escolas de Enfermagem.

Pudemos constatar que nem todas as puérperas respondem "adequadamente" às orientações recebidas, uma vez que se observarmos os problemas da Classe II, veremos que provavelmente surgiram em decorrência da não incorporação de novos valores que foram despertados, como por exemplo: "o uso de substância não recomendada no coto umbilical" como fumo, óleo, pó secante, hortelã torrada etc. No entanto, acreditamos que se não houvesse um trabalho educativo também de orientação, o número de problemas desta Classe seria mais elevado.

Analisando individualmente as 14 enfermeiras quanto a interpretação que deram as condutas, podemos concluir que o problema que definiu o maior número de encaminhamentos foi o "RN não atingiu o peso esperado", que foi expressado por 7 das 14 enfermeiras.

Este fato é esperado tendo em vista que a consulta de enfermagem é agendada para coincidir entre o 6º e 8º dia para os partos normais e entre o 8º e 10º dia quando se trata de operação cesariana. Como o recém-nascido até o 10º dia de vida tem que retomar o seu peso normal segundo MARCONDES¹⁹, este problema de fato pode justificar o maior número de encaminhamentos. Dos 105 recém-nascidos que apresentaram este problema, 92 foram encaminhados para nova consulta com enfermeira, 8 necessitaram da consulta com o pediatra e 5 foram encaminhados para a nutricionista.

Como se justificaria este encaminhamento maciço para nova consulta com enfermeira? Possivelmente as enfermeiras só encaminham para o médico aqueles casos em que a retomada do peso torna-se problemática ou quando a mãe se apresenta muito angustiada e para a nutricionista aquelas mães que estão com muita dificuldade no processo de amamentação. As enfermeiras passam a se responsabilizar pelas suas ações nos outros casos, já que se sentem seguras e utilizam, portanto, o recurso de marcar um retorno para avaliar a evolução do problema e a partir daí tomar novas condutas.

O problema que teve o menor número de condutas registradas foi o "turgidez de mamas". Do total de 286 deste problema levantado, as enfermeiras deixaram de registrar condutas para 239 dos recém-nascidos que correspondeu a 83,6%, que é um percentual bastante elevado. Este fato só pode ser justificado à medida em que a turgidez de mamas é uma das modificações fisiológicas do RN e não causa problema desde que não sejam manipuladas ou apresentem sinais de inflamação. Tal orientação é incluída em uma das aulas ministradas no Alojamento Conjunto. Acreditamos que as enfermeiras checam e reforçam as condutas, mas deixam de registrá-las.

Quanto ao número de cuidados executados, do total de (658), 584 o foram especificamente para o coto umbilical, correspondendo a 88,7% dos cuidados.

Estes foram 354 especificamente para a Classe I e 230 para a Classe II assim distribuídos:

- 282 - secreção na cicatriz umbilical;
- 68 - granuloma umbilical;
- 4 - sinais inflamatórios na cicatriz umbilical;
- 203 - sujidade na cicatriz umbilical;
- 1 - cicatriz umbilical com crostas e sujidade;
- 1 - coto umbilical coberto;
- 25 - uso de substância não recomendada no coto umbilical.

Este fato é o esperado tendo em vista que as mães têm medo de fazer o curativo, isto é, de limpar a base do coto. Desta forma, uma das maneiras de reforçar de que não há perigo em fazê-lo, é a demonstração feita com o bebê que apresenta algum tipo de problema, removendo toda sujidade ou secreção.

Quanto aos cuidados a enfermeira L foi a que entre todas executou a maior variedade por tipo de cuidados.

Analizando ainda as enfermeiras individualmente, chama a atenção alguns aspectos tais como: "uso de chupeta", que foi muito valorizado pela enfermeira H, que do total de 51 foi responsável por 48 deste problema. TULHA³⁴ considera que para a criança a chupeta é o objeto transicional e o seu uso não é prejudicial, ao contrário, satisfaz a sua necessidade emocional. Concordamos que a criança tem necessidade de sucção e que a mãe precisa é de ser orientada quanto aos cuidados higiênicos com esta, principalmente, nos primeiros meses de vida. Outro aspecto que estranhámos foi que a enfermeira L "conseguiu" detectar 61 "abdômens distendidos" do total de 77 atendimentos de recém-nascidos, contra 12 levantados pelas outras treze enfermeiras. Levantamos a hipótese: será que esta enfermeira sabia detectar este tipo de problema ?

A enfermeira B foi a que teve o maior percentual de condutas registradas, totalizando 89,1%, e o menor percentual foi da enfermeira H, com 58,4%.

B) Tipos de problemas levantados nas puérperas

Apresentaremos a seguir 14 tabelas (20 a 33) que registram os tipos de problemas levantados individualmente pelas enfermeiras.

TABELA 20 - Distribuição dos problemas levantados nas 161 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira A. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Sinais inflamatórios na papila mamária	26	6	32	3	2M	25	30
	Inapetência	24	7	31	-	2M, 3N	22	27
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	9	19	28	-	-	9	9
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	26	2	28	9	9M, 3E	24	45
	Hipertensão arterial	23	2	25	-	21M, 1E	18	40
	Temperatura acima de 37,5 °C	21	1	22	-	12M, 1E	12	25
	Dor	17	1	18	-	13M	6	19
	Obstipação	13	2	15	-	2M, 3N	11	16
	Episiotomia com deiscência	13	2	15	-	6M, 3E	10	19
	Varizes de membros inferiores	12	2	14	-	4M	10	14
	Ingurgitamento mamário	11	1	12	-	1E	11	12
	Sinais inflamatórios na episiotomia	8	-	8	-	3M, 2E	8	13
	Insônia	3	5	8	-	1M	3	4
	Pulso fora dos padrões de normalidade	6	2	8	-	5M	1	6
	Loquiação não fisiológica	6	-	6	-	5M, 1E	4	10
	Hipotensão arterial	-	6	6	-	-	-	-
	Cicatriz de cesárea com deiscência	5	-	5	2	2M, 2E	4	10
	Condiloma	3	-	3	-	2M, 1E	1	4
	Escabiose	2	1	3	-	2M	2	4
	Edema de membros inferiores	2	1	3	-	-	2	2
	Gânglios palpáveis	2	-	2	-	-	2	2
	Hemorróidas	-	2	2	-	-	-	-
	Cicatriz de cesárea infectada	2	-	2	1	2M, 2E	2	7
	Prurido nos genitais	2	-	2	-	2M	-	2
	Patologias em tratamento	2	-	2	-	-	2	2
	Episiotomia infectada	2	-	2	-	2M	2	4
	Abdômen distendido	2	-	2	-	-	2	2
	Epilepsia sem tratamento	1	-	1	-	-	1	1
	Esquistossomose	1	-	1	-	1M	1	2
	Lesões na pele	1	-	1	-	1M	1	2
	Flatulência	-	1	1	-	-	-	-
	Alterações anatômicas na papila mamária	1	-	1	-	-	1	1
	Pediculose	1	-	1	-	1M	1	2
	Refere fraqueza	1	-	1	-	1M	1	2
Sub-total		248	63	311	15	101M, 17E, 6N=124	199	338
Classe II	Não realiza atividades físicas segundo orientação	16	3	19	-	1M	15	16
	Tabus alimentares	9	5	14	-	-	9	9
	Refere falta de recursos	6	1	7	-	6SS	-	6
	Mamas com pouco leite	1	-	1	-	-	1	1
	Dificuldade de comunicação mãe-enfermeira	1	-	1	-	-	1	1
Sub-total		34	9	43	-	6SS, 1M = 7	27	34
Total		282	72	354	15	131	226	372
		79,7	20,3	100,0	4,0	35,2	60,8	100,0

TABELA 21 - Distribuição dos problemas levantados nas 46 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira B. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Sono e repouso prejudicados pelo RN	9	-	9	-	-	9	9
	Sinais inflamatórios na papila mamária	6	-	6	1	1M	6	8
	Varizes de membros inferiores	6	-	6	-	3M	5	8
	Ingurgitamento mamário	4	1	5	-	-	4	4
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	5	-	5	-	-	5	5
	Hipertensão arterial	4	-	4	-	2M	4	6
	Inapetência	3	-	3	-	3N	1	4
	Episiotomia com deiscência	2	1	3	-	-	2	2
	Loquiação não fisiológica	2	-	2	-	2M	1	3
	Dor	2	-	2	-	1M	1	2
	Edema nos grandes lábios	1	-	1	-	1M, 1E	-	2
	Lesões na pele	1	-	1	-	-	1	1
	Hipoinvolução uterina	1	-	1	-	1M	-	1
	Cicatriz de cesárea com deiscência	1	-	1	-	1M, 1E	1	3
	Gânglios palpáveis	-	1	1	-	-	-	-
	Edema de membros inferiores	1	-	1	-	-	1	1
	Sinais inflamatórios na episiotomia	1	-	1	-	1E	1	2
	Obstipação	1	-	1	-	-	1	1
	Temperatura acima de 37,5 °C	1	-	1	-	1M	1	2
	Sub-total	51	3	54	1	13M, 3E, 3N = 19	44	64
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	6	-	6	-	1M	6	7
	Refere falta de recursos	1	-	1	-	1SS	-	1
	Atividade sexual já iniciada	1	-	1	-	-	1	1
	Condições inadequadas de alimentação	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	9	-	9	-	1M, 1SS = 2	8	10
	Total n° %	60 95,2	3 4,8	63 100,0	1 1,3	21 28,4	52 70,3	74 100,0

TABELA 22 - Distribuição dos problemas levantados nas 21 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira C. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Ingurgitamento mamário	7	1	8	-	-	7	7
	Inapetência	6	-	6	-	5N	1	6
	Hipertensão arterial	4	-	4	-	2M	2	4
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	3	-	3	-	-	3	3
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	2	-	2	1	-	2	3
	Cicatriz de cesárea infectada	1	-	1	1	1M, 1E	1	4
	Insônia	1	-	1	-	-	1	1
	Dor	1	-	1	-	1M	1	2
	Sub-total	25	1	26	2	4M, 1E, 5N = 10	18	30
Classe II	Tabus alimentares	3	-	3	-	3N	-	3
	Dificuldade para o relacionamento interpessoal	1	-	1	-	-	1	1
	Necessidade expressa de orientações	1	-	1	-	1SS	-	1
	Sub-total	5	-	5	-	3N, 1SS = 4	1	5
	Total n° %	30 96,8	1 3,2	31 100,0	2 5,7	14 40,0	19 54,3	35 100,0

TABELA 23 - Distribuição dos problemas levantados nas 125 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira D. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Hipertensão arterial	31	4	35	-	20M, 1E	30	51
	Varizes de membros inferiores	2	17	19	-	2M	1	3
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	6	9	15	-	-	6	6
	Ingurgitamento mamário	10	3	13	-	-	10	10
	Inapetência	10	2	12	-	2M, 1N	8	11
	Episiotomia com deiscência	10	1	11	-	2M, 3E	10	15
	Obstipação	9	-	9	-	2M	9	11
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	8	-	8	5	2M, 1E	8	16
	Loquiação não fisiológica	7	-	7	1	5M, 2E	6	14
	Sinais inflamatórios na papila mamária	4	1	5	2	1M, 2E	4	9
	Dor	5	-	5	-	2M, 1E	5	8
	Edema de membros inferiores	-	4	4	-	-	-	-
	Cicatriz de cesárea infectada	3	-	3	2	2M, 2E	3	9
	Sinais inflamatórios na episiotomia	2	1	3	-	1M	2	3
	Refere fraqueza	3	-	3	-	1M	3	4
	Temperatura acima de 37,5 °C	1	1	2	-	1M	1	2
	Hipoinvolução uterina	2	-	2	-	2M	1	3
	Hipotensão arterial	-	2	2	-	-	-	-
	Hemorróidas	2	-	2	-	-	2	2
	Lesões na pele	2	-	2	1	1M, 1E	2	5
	Gânglios palpáveis	-	1	1	-	-	-	-
	Cicatriz de cesárea com deiscência	1	-	1	1	-	1	2
	Pulso fora dos padrões de normalidade	1	-	1	-	1M, 1E	1	3
	Patologias em tratamento	1	-	1	-	-	1	1
	Insônia	-	1	1	-	-	-	-
	Edema nos grandes lábios	1	-	1	-	1M	1	2
	Escabiose	1	-	1	-	1M, 1E	1	3
	Leucorréia	1	-	1	-	-	1	1
	Esquistossomose	1	-	1	-	1SS	-	1
	Oligúria	1	-	1	-	1M	1	2
	Marido com sífilis	1	-	1	-	-	1	1
	Óbito fetal por prematuridade	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	127	47	174	12	50M, 15E, 1N, 1SS=67	120	199
Classe II	Não realiza atividades físicas segundo orientação	3	2	5	-	-	3	3
	Refere falta de recursos	3	1	4	-	3SS	1	4
	Tabus alimentares	2	2	4	-	-	2	2
	Necessidade expressa de orientações	4	-	4	-	2SS, 1N	1	4
	Insegurança relativa aos cuidados do RN	1	1	2	-	-	1	1
	Dificuldade de comunicação mãe-enfermeira	1	-	1	-	-	1	1
	Auto medicação	1	-	1	-	-	1	1
	Atividade sexual já iniciada	1	-	1	-	-	1	1
	Dificuldade para o relacionamento interpessoal	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	17	6	23	-	5SS, 1N = 6	12	18
	Total n°	144	53	197	12	73	132	217
	Total %	73,1	26,9	100,0	5,5	33,7	60,8	100,0

TABELA 24 - Distribuição dos problemas levantados na única puérpera, que teve problema, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira E. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipo de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Lesões em membros inferiores	-	1	1	-	-	-	-
	Sub-total	-	1	1	-	-	-	-
	Total	-	1	1	-	-	-	-

TABELA 25 - Distribuição dos problemas levantados nas 32 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira F. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Ingurgitamento mamário	1	5	6	-	-	1	1
	Episiotomia com deiscência	3	1	4	-	1E	3	4
	Cicatriz de cesárea com deiscência	3	-	3	-	2M, 1E	3	6
	Hipertensão arterial	3	-	3	-	3M, 1N	-	4
	Edema de membros inferiores	-	3	3	-	-	-	-
	Cicatriz de cesárea infectada	3	-	3	-	2M, 1E	3	6
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	3	-	3	2	1E	3	6
	Varizes de membros inferiores	1	1	2	-	-	1	1
	Lesões de membros inferiores	1	1	2	-	-	1	1
	Loquiação não fisiológica	2	-	2	-	1M	1	2
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	-	1	1	-	-	-	-
	Pulso fora dos padrões de normalidade	-	1	1	-	-	-	-
	Inapetência	1	-	1	-	1M	1	2
	Sinais inflamatórios na papila mamária	1	-	1	-	-	1	1
	Hemorroidas	1	-	1	-	-	1	1
	Dor	1	-	1	-	-	1	1
	Obstipação	-	1	1	-	-	-	-
	Varizes nos genitais	-	1	1	-	-	-	-
	Sub-total	24	15	39	2	9M, 4E, 1N = 14	20	36
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	2	-	2	-	-	2	2
	Tabus alimentares	2	-	2	-	1N	1	2
	Atividade sexual já iniciada	-	1	1	-	-	-	-
	Sub-total	4	1	5	-	1N	3	4
	Total n°	28	16	44	2	15	23	40
	z	63,6	36,4	100,0	5,0	37,5	57,5	100,0

TABELA 26 - Distribuição dos problemas levantados nas 40 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira G. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Varizes de membros inferiores	3	4	7	-	1M	3	4
	Hipertensão arterial	5	1	6	-	-	5	5
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	6	-	6	2	1M, 4E	6	13
	Sinais inflamatórios na papila mamária	4	-	4	1	1M, 1E	4	7
	Cicatriz de cesárea infectada	4	-	4	1	3M, 3E	4	11
	Lesões na pele	2	2	4	-	2M, 2E	-	4
	Ingurgitamento mamário	3	-	3	-	2M	2	4
	Dor	2	-	2	-	2M, 1E	-	3
	Sinais inflamatórios na episiotomia	2	-	2	-	2E	2	4
	Loquiação não fisiológica	2	-	2	-	1M, 1E	1	3
	Temperatura acima de 37,5 °C	1	-	1	-	1M	1	2
	Gânglios palpáveis	-	1	1	-	-	-	-
	Edema de membros inferiores	-	1	1	-	-	-	-
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	-	1	1	-	-	-	-
	Colostomia	1	-	1	-	-	1	1
	Condiloma	1	-	1	-	1M	-	1
	Episiotomia infectada	1	-	1	-	1E	1	2
	Sub-total	37	10	47	4	15M, 15E = 30	30	64
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	4	-	4	-	1E	4	5
	Refere falta de recursos	-	1	1	-	-	-	-
	Não realiza atividades físicas segundo orientação	-	1	1	-	-	-	-
	Atividade sexual já iniciada	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	5	2	7	-	1E	5	6
	Total n°	42	12	54	4	31	35	70
	z	77,8	22,2	100,0	5,7	44,3	50,0	100,0

TABELA 27 - Distribuição dos problemas levantados nas 157 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira H. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Ingurgitamento mamário	25	54	79	1	1M	24	26
	Dor	24	9	33	1	11M, 1E	16	29
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	7	15	22	-	-	7	7
	Hipertensão arterial	15	5	20	-	11M	12	23
	Obstipação	12	2	14	-	3M, 1N	9	13
	Episiotomia com deiscência	11	3	14	-	1M	11	12
	Varizes de membros inferiores	5	7	12	-	1M	4	5
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	10	-	10	4	3M, 2E	9	18
	Inapetência	5	5	10	-	-	5	5
	Hipotensão arterial	2	7	9	-	-	2	2
	Sinais inflamatórios na episiotomia	6	1	7	-	1M	6	7
	Insônia	6	1	7	-	2M	5	7
	Temperatura acima de 37,5 °C	5	1	6	-	4M	2	6
	Refere fraqueza	4	1	5	-	1M	4	5
	Sinais inflamatórios na papila mamária	4	-	4	-	1M	4	5
	Cicatriz de cesárea infectada	4	-	4	3	2M, 1E	4	10
	Loquiação não fisiológica	4	-	4	-	1M	4	5
	Leucorréia	3	-	3	-	2M, 1E	3	6
	Patologias em tratamento	3	-	3	-	-	3	3
	Edema de membros inferiores	2	1	3	-	1M	2	3
	Cicatriz de cesárea com deiscência	2	-	2	1	-	2	3
	Gânglios palpáveis	1	1	2	-	-	1	1
	Pulso fora dos padrões de normalidade	-	1	1	-	-	-	-
	Hemorróidas	1	-	1	-	-	1	1
	Lesões de membros inferiores	1	-	1	-	-	1	1
	Alterações anatômicas da papila mamária	1	-	1	-	-	1	1
	Puerpera obesa	1	-	1	-	-	1	1
	Episiotomia infectada	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	165	114	279	10	46M, 1N, 5E = 52	144	206
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	8	1	9	1	-	8	9
	Condições inadequadas de alimentação	4	1	5	-	1M, 1N	3	5
	Não realiza atividades físicas segundo orientação	2	2	4	-	1M	1	2
	Dificuldade para o relacionamento interpessoal	1	1	2	-	-	1	1
	Tabus alimentares	-	1	1	-	-	-	-
	Mamas com pouco leite	1	-	1	-	-	1	1
	Condições inadequadas de vestuário	1	-	1	-	-	1	1
	Atividade sexual já iniciada	-	1	1	-	-	-	-
	Sub-total	17	7	24	1	2M, 1N = 3	15	19
	Total n°	182	121	303	11	55	159	225
	%	60,1	39,9	100,0	4,9	24,4	70,7	100,0

TABELA 28 - Distribuição dos problemas levantados nas 14 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira I. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Obstipação	3	-	3	-	1M	2	3
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	3	-	3	-	-	3	3
	Insônia	1	1	2	-	-	1	1
	Temperatura acima de 37,5 °C	2	-	2	-	2M	-	2
	Ingurgitamento mamário	2	-	2	-	1M	1	2
	Dor	2	-	2	-	1M	1	2
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	-	2	2	-	-	-	-
	Cicatriz de cesárea infectada	2	-	2	-	2M, 1E	-	3
	Patologias em tratamento	1	-	1	-	-	1	1
	Hipertensão arterial	-	1	1	-	-	-	-
	Loquiação não fisiológica	1	-	1	-	1M	-	1
	Episiotomia com deiscência	1	-	1	-	-	1	1
	Alterações anatômicas na papila mamária	1	-	1	-	-	1	1
	Lesões na pele	1	-	1	-	1M	-	1
	Língua saburrosa	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	21	4	25	-	9M, 1E = 10	12	22
Classe II	Condições inadequadas de alimentação	3	-	3	-	-	3	3
	Não realiza atividades físicas segundo orientação	1	1	2	-	-	1	1
	Dificuldade para o relacionamento interpessoal	1	-	1	-	1SS	-	1
	Refere falta de recursos	1	-	1	-	1SS	-	1
	Sub-total	6	1	7	-	2SS	4	6
	Total n°	27	5	32	-	12	16	28
	%	84,4	15,6	100,0	-	42,8	57,2	100,0

TABELA 29 - Distribuição dos problemas levantados nas 68 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira J. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Sinais inflamatórios na papila mamária	11	1	12	-	-	11	11
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	10	1	11	-	3E	10	13
	Episiotomia com deiscência	7	1	8	-	1M	6	7
	Obstipação	7	-	7	-	1M	6	7
	Varizes de membros inferiores	3	3	6	-	1M	3	4
	Dor	4	2	6	-	-	4	4
	Inapetência	2	2	4	-	1M, 1N	-	2
	Hipertensão arterial	2	2	4	-	1M	1	2
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	-	4	4	-	-	-	-
	Ingurgitamento mamário	4	-	4	-	-	4	4
	Temperatura acima de 37,5 °C	3	-	3	-	2M	1	3
	Hipotensão arterial	-	3	3	-	-	-	-
	Edema de membros inferiores	2	1	3	-	-	2	2
	Loquiação não fisiológica	2	-	2	-	1M	2	3
	Gânglios palpáveis	-	1	1	-	-	-	-
	Hemorróidas	1	-	1	-	-	1	1
	Sinais inflamatórios na episiotomia	1	-	1	-	-	1	1
	Cicatriz de cesárea infectada	1	-	1	-	1M	-	1
	Refere fraqueza	-	1	1	-	-	-	-
	Flatulência	1	-	1	-	-	1	1
	Suspeita de TBC	1	-	1	1	-	1	2
	Sub-total	62	22	84	1	9M, 3E, 1N = 13	54	68
Classe II	Tabus alimentares	10	-	10	-	-	10	10
	Condições inadequadas de higiene corporal	1	-	1	-	-	1	1
	Necessidade expressa de orientações	1	-	1	-	1SS	-	1
	Não realiza atividades físicas segundo orientação	1	-	1	-	-	1	1
	Auto medicação	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	14	-	14	-	1SS	13	14
	Total n°	76	22	98	1	14	67	82
	%	77,6	22,4	100,0	1,2	17,1	81,7	100,0

TABELA 30 - Distribuição dos problemas levantados nas 76 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira L. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	21	-	21	3	1M	21	25
	Episiotomia com deiscência	20	1	21	1	1E	20	22
	Sinais inflamatórios na papila mamária	16	2	18	-	-	16	16
	Ingurgitamento mamário	14	3	17	-	-	14	14
	Dor	9	2	11	-	3M	9	12
	Obstipação	10	-	10	-	-	10	10
	Hipertensão arterial	8	1	9	-	2M	8	10
	Loquiação não fisiológica	6	-	6	-	2M, 1E	6	9
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	4	2	6	-	-	4	4
	Sinais inflamatórios na episiotomia	6	-	6	-	-	6	6
	Insônia	3	2	5	-	1M	3	4
	Varizes de membros inferiores	3	2	5	-	-	3	3
	Cicatriz de cesárea com deiscência	5	-	5	3	1E	5	9
	Abdômen distendido	3	1	4	-	-	3	3
	Edema de membros inferiores	3	-	3	-	-	3	3
	Refere fraqueza	3	-	3	-	-	3	3
	Inapetência	3	-	3	-	1M, 1N	2	4
	Pulso fora dos padrões de normalidade	1	2	3	-	1M	1	2
	Temperatura acima de 37,5 °C	2	1	3	-	-	2	2
	Hipotensão arterial	-	2	2	-	-	-	-
	Escabiose	1	1	2	-	-	1	1
	Gânglios palpáveis	-	1	1	-	-	-	-
	Leucorréia	1	-	1	-	-	1	1
	Cicatriz de cesárea infectada	1	-	1	-	-	1	1
	Patologias em tratamento	1	-	1	-	-	1	1
	Prurido nos genitais	1	-	1	-	-	1	1
	Alterações anatômicas na papila mamária	1	-	1	-	-	1	1
	Episiotomia infectada	1	-	1	-	-	1	1
Sub-total		147	23	170	7	11M, 3E, 1N = 15	146	168
Classe II	Tabus alimentares	16	1	17	-	-	16	16
	Condições inadequadas de higiene corporal	13	-	13	-	-	13	13
	Auto medicação	1	1	2	-	-	1	1
	Não realiza atividades físicas segundo orientação	-	2	2	-	-	-	-
	Dificuldade para o relacionamento interpessoal	1	-	1	-	-	1	1
	Dificuldade de comunicação mãe-enfermeira	1	-	1	-	-	1	1
	Condições inadequadas para a segurança do RN	1	-	1	-	-	1	1
	Necessidade expressa de orientações	1	-	1	-	1SS	-	1
Sub-total		35	4	39	-	1SS	34	35
Total		182	27	209	7	16	180	203
		87,1	12,9	100,0	3,4	7,9	88,7	100,0

TABELA 31 - Distribuição dos problemas levantados nas 38 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira M. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orien- tações	Total
Classe I	Ingurgitamento mamário	5	19	24	-	-	5	5
	Hipertensão arterial	1	7	8	-	-	1	1
	Sinais inflamatórios na papila mamária	5	1	6	-	-	5	5
	Varizes de membros inferiores	1	5	6	-	1M	1	2
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	2	2	4	-	-	2	2
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	4	-	4	-	1E	4	5
	Obstipação	3	-	3	-	-	3	3
	Episiotomia com deiscência	3	-	3	-	1M, 1E	3	5
	Inapetência	-	2	2	-	-	-	-
	Dor	-	2	2	-	-	-	-
	Sinais inflamatórios na episiotomia	1	-	1	-	-	1	1
	Cicatriz de cesárea infectada	1	-	1	-	1M, 1E	1	3
	Cicatriz de cesárea com deiscência	1	-	1	-	-	1	1
	Loquiação não fisiológica	1	-	1	-	-	1	1
	Chumaço de gaze com odor fétido na vagina	1	-	1	1	-	1	2
	Sub-total	29	38	67	1	3M, 3E = 6	29	36
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	3	1	4	-	-	3	3
	Insegurança relativa aos cuidados do RN	-	1	1	-	-	-	-
	Refere falta de recursos	-	1	1	-	-	-	-
	Tabus alimentares	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	4	3	7	-	-	4	4
	Total ^{nº} Z	33 44,6	41 55,4	74 100,0	1 2,5	6 15,0	33 82,5	40 100,0

TABELA 32 - Distribuição dos problemas levantados nas 4 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira N. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orien- tações	Total
Classe I	Hipertensão arterial	-	2	2	-	-	-	-
	Inapetência	1	1	2	-	-	1	1
	Ingurgitamento mamário	-	1	1	-	-	-	-
	Insônia	1	-	1	-	-	1	1
	Varizes de membros inferiores	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	3	4	7	-	-	3	3
Classe II	Necessidade expressa de orientações	1	-	1	-	-	1	1
	Sub-total	1	-	1	-	-	1	1
	Total ^{nº} Z	4 50,0	4 50,0	8 100,0	-	-	4 100,0	4 100,0

TABELA 33 - Distribuição dos problemas levantados nas 4 puérperas, que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo a enfermeira O. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta			Tipos de Condutas			
		Sim	Não	Total	Cuidados	Encaminhamentos	Orientações	Total
Classe I	Ingurgitamento mamário	2	-	2	-	-	2	2
	Obstipação	1	-	1	-	-	1	1
	Hipertensão arterial	-	1	1	-	-	-	-
	Varizes de membros inferiores	-	1	1	-	-	-	-
	Sub-total	3	2	5	-	-	3	3
Classe II	Tabus alimentares	3	-	3	-	-	3	3
	Sub-total	3	-	3	-	-	3	3
	Total nº	6	2	8	-	-	6	6
	Total %	75,0	25,0	100,0	-	-	100,0	100,0

Em resumo, destacaremos os resultados que nos pareceram de interesse para o presente estudo, que se encontram na tabela 34.

TABELA 34 - Resultados da análise dos atendimentos pelas enfermeiras obstetras, nas puérperas. São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Nº de puérperas com problemas	Média de problemas por puérpera	Média de condutas por puérpera	% por tipo de condutas		
				Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	161	2,2	1,3	4,0	35,2	60,8
B	46	1,4	1,2	1,3	28,4	70,3
C	21	1,5	1,2	5,7	40,0	54,3
D	125	1,6	1,5	5,5	33,7	60,8
E	1	1,0	-	-	-	-
F	32	1,4	1,4	5,0	37,5	57,5
G	40	1,4	1,7	5,7	44,3	50,0
H	157	1,9	1,2	4,9	24,4	70,7
I	14	2,3	1,0	-	42,8	57,2
J	68	1,4	1,1	1,2	17,1	81,7
L	76	2,7	1,1	3,4	7,9	88,7
M	38	1,9	1,2	2,5	15,0	82,5
N	4	2,0	1,0	-	-	100,0
O	4	2,0	1,0	-	-	100,0
TOTAL	787					

Na tabela 34 observa-se que a enfermeira A foi a que atendeu o maior número de puérperas (161) sendo seguida pelas enfermeiras H e D. A L foi a que levantou o maior número de problemas por puérpera, com a média de 2,7 problemas/puérpera. As enfermeiras B, F, G e J, obtiveram a menor média (1,4), embora a E tenha obtido a média 1,0, esta não foi significativa tendo em vista que esta atendeu somente uma puérpera. A média de condutas não variou muito, pois foi de 1,0 a 1,7.

Quanto à determinação por tipo de conduta, observa-se que o percentual mais significativo foi em "orientações", sendo seguido pela conduta "encaminhamentos" e a conduta menos enfocada foi para "cuidados".

O número de problemas detectados foi acima da nossa expectativa, principalmente considerando que a puérpera é sadia, e a média de 1,7 problema/puérpera também é alta.

Quanto à conduta "orientações" ser a mais utilizada, as justificativas são as mesmas enfocadas nos recém-nascidos.

Os encaminhamentos, proporcionalmente foram mais utilizados nas puérperas do que nos recém-nascidos. Tal fato se deve ao número maior de solicitação médica. Isto ocorreu, pelo menor entrosamento, na época entre as equipes dos obstetras e as enfermeiras, o que criava um ambiente de fiscalização e de cobrança muito grande daqueles profissionais nas atividades desenvolvidas, principalmente na consulta de enfermagem. As enfermeiras solicitavam avaliação médica, mesmo nos casos em que se sentiam capacitadas para resolvê-los.

Analisando individualmente as 14 enfermeiras quanto a interpretação que deram às condutas podemos concluir que o problema "hipertensão arterial" foi o que desencadeou o maior número de encaminhamentos. A hipertensão na puérpera foi considerada de 140 x 90 mmHg para cima, segundo MARTINS²⁰. Esta medida de pressão foi encontrada em 96 puérperas e como no guia de orientação a única alternativa era de encaminhar para consulta médica, só este tipo de problema definiu 62 encaminhamentos para consulta médica ; mais 2 retornos para nova consulta com enfermeira e 1 para nutricionista, perfazendo um total de 65 encaminhamentos.

O problema que teve o menor número de condutas registradas foi o "ingurgitamento mamário". Do total de 176 deste problema levantado, as enfermeiras deixaram de registrar condutas para 88 das puérperas que correspondeu a 50% delas, que é um percentual muito elevado. Por que tal fato ocorreu? Acreditamos que as mães chegam com as mamas ingurgitadas, devido ao não esvaziamento feito na mamada em que ficou faltando, durante o período de trânsito, para chegarem ao hospital. Assim sendo, as enfermeiras constataavam o fato, mas não o abordavam e não o registravam como se fosse um problema.

Quanto ao número de cuidados executados, do total de (56), 43 o foram especificamente na "cicatriz de cesárea" correspondendo a 76,8% dos cuidados.

Estes foram 42 especificamente para a Classe I e 1 para a Classe II assim distribuídos:

- 26 - sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea;
- 8 - cicatriz de cesárea infectada;
- 7 - cicatriz de cesárea com deiscência;
- 1 - dor (curativo na incisão);
- 1 - cicatriz de cesárea com sujidade.

Este fato é o esperado tendo em vista que o curativo na incisão de cesárea é rotineiro quando a incisão apresenta alguma "anormalidade".

A enfermeira C foi a que teve o maior percentual de condutas registradas, correspondendo a 96,8%, mas a B, por ter atendido mais que o dobro desta, teve um percentual bastante importante, ou seja, 95,2%. O menor percentual foi para a M, com 44,6% de condutas registradas.

CONCLUSÕES PARTE I

- O número de problemas levantados tanto nos recém-nascidos como nas puérperas foi muito maior do que esperávamos, pelo fato da consulta ser específica para clientes considerados sadios. A explicação pode estar no fato de que, a população que procura o Hospital Universitário é bastante carente, com nível sócio-econômico baixo.
- O número de problemas levantados nos recém-nascidos foi maior do que nas puérperas.
- As enfermeiras registram mais as condutas para os problemas das puérperas do que para os problemas levantados nos recém-nascidos.

PARTE II

A) Atuação das enfermeiras em função dos problemas mais frequentes nos recém-nascidos

Como o número de problemas levantados tanto nos recém-nascidos como nas puérperas foi muito elevado (Anexos XIII e XIV), para responder o 2º objetivo, que é "verificar se a atuação das enfermeiras se restringe às condutas estabelecidas ou não", optou-se por *estudar somente os problemas cuja soma das frequências represente o valor mais próximo dos 50% do total dos problemas encontrados em cada classe.*

Estes foram em número de 4 para a classe I e 2 para a classe II, quanto aos recém-nascidos, como se pode verificar na tabela que se segue.

TABELA 35 - Distribuição dos problemas mais frequentes, das classes I e II, levantados nos 954 recém-nascidos, segundo as enfermeiras estudadas. São Paulo, 1983.

Classes de Problemas	Tipos de Problemas	Registro das Condutas				
		Sim		Não		Total
		Nº	%	Nº	%	
Classe I	Secreção na cicatriz umbilical	293	83,0	60	17,0	353
	Assadura	252	83,7	49	16,3	301
	Turgidez de mamas	47	16,4	239	83,6	286
	Icterícia	117	59,7	79	40,3	196
	Sub-total	709	62,4	427	37,6	1136
Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	289	81,2	67	18,8	356
	Insegurança da mãe quanto à amamentação do RN	175	75,4	57	24,6	232
	Sub-total	464	78,9	124	21,1	588
	Total	1173	68,0	551	32,0	1724

Estes 1724 problemas representam 48,6% do total dos problemas levantados pelas enfermeiras que foi de 3458. O problema mais levantado foi "condições inadequadas de higiene corporal" (356), que foi seguido por "secreção na cicatriz umbilical". Também a "assadura" apareceu de forma bastante significativa. Chamam a atenção os problemas "turgidez de mamas" e "icterícia" pelo fato de apresentarem menor percentual de condutas registradas sendo 16,4% e 59,7% respectivamente.

De acordo com o Anexo III, o estabelecido para o problema "secreção na cicatriz umbilical" é o de "proceder à limpeza e orientar a mãe".

Os resultados encontrados foram os seguintes:

TABELA 36 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "secreção na cicatriz umbilical". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas			
		Cuidados nº	%	Encaminhamentos	Orientações
A	64	62	96,9	1E	64
B	22	20	90,9	-	22
C	11	11	100,0	-	11
D	71	68	95,8	2E, 1M	71
E	-	-	-	-	-
F	12	11	91,7	-	12
G	23	23	100,0	4E	23
H	27	27	100,0	-	27
I	2	2	100,0	-	2
J	22	22	100,0	-	22
L	29	27	93,1	1E	29
M	7	7	100,0	-	7
N	3	2	66,7	-	3
O	-	-	-	-	-
TOTAL	293 100,0%	282 96,2%		9 3,1%	293 100,0%

As enfermeiras E e O não tiveram condutas registradas.

As enfermeiras C, G, H, I, J e M procederam à limpeza conforme o preconizado em 100% dos casos. As demais tiveram um percentual de atendimento bastante importante, acima de 90%, com exceção da N que alcançou o percentual de 66,7%.

Não estava preconizado o encaminhamento, mas a G marcou 4 retornos para consulta com enfermeira; a D, 2 para a enfermeira e 1 para médico. As enfermeiras A e L também agendaram um retorno com a enfermeira.

Quanto às orientações, elas foram ministradas em 100% dos problemas registrados.

Foi solicitado 1 encaminhamento médico e 8 para nova consulta com enfermeira.

Quanto ao problema "assadura" o enfoque maior é de orientações. Está previsto também marcar um retorno para consulta com enfermeira e solicitar avaliação médica, se necessário.

TABELA 37 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "assadura". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	91	-	2E	91
B	23	-	-	23
C	7	-	-	7
D	18	-	3M	18
E	-	-	-	-
F	16	-	2E	16
G	11	-	1E, 1M	11
H	31	1	1M	30
I	2	-	-	2
J	19	1	4E	19
L	25	1	2M	25
M	6	-	-	6
N	3	-	-	3
O	-	-	-	-
TOTAL	252 100,0%	3 1,2%	16 6,3%	251 99,6%

As enfermeiras E e O não tiveram condutas registradas.

As H, J e L, além do estabelecido, prestaram também cuidados.

Foi solicitado avaliação médica para 7 RNs e agendado retorno com enfermeira para 9 RNs.

Somente a enfermeira H deixou de dar ou registrar uma orientação.

Para "turgidez de mamas" é: orientar a mãe a fazer compressa morna e não manipular.

TABELA 38 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "turgidez de mamas". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	2	-	1E	2
B	3	-	-	3
C	5	-	-	5
D	13	-	-	13
E	-	-	-	-
F	2	-	-	2
G	1	-	-	1
H	6	-	-	6
I	-	-	-	-
J	14	-	-	14
L	-	-	-	-
M	1	-	-	1
N	-	-	-	-
O	-	-	-	-
TOTAL	47 100,0%	-	1 2,1%	47 100,0%

As enfermeiras E,I,L,N e O não tiveram condutas registradas.

O enfoque da conduta foi o esperado, pois todas as profissionais orientaram, quando registraram o problema. Somente a A marcou um retorno para nova consulta com enfermeira.

Para a "icterícia" a proposta é de verificar e comparar sua evolução frente a anotações de enfermagem no dia da alta e orientar a mãe a observar caso não tenha havido alteração significativa. No caso da icterícia ter aumentado, encaminhar ao pediatra.

TABELA 39 - Distribuição das condutas por enfermeira, referente ao problema "icterícia". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	38	-	13M,8E	29
B	6	-	1M	6
C	2	-	1M	1
D	18	-	11M,1E	14
E	-	-	-	-
F	6	-	3M	5
G	9	-	3M	6
H	3	-	-	3
I	-	-	-	-
J	5	-	2M	4
L	27	-	-	27
M	3	-	3M	1
N	-	-	-	-
O	-	-	-	-
TOTAL	117 100,0%	-	46 39,3%	96 82,1%

As enfermeiras E,I,N e O não tiveram condutas registradas.

As H e L ministraram orientações conforme o preconizado em 100% dos casos.

Chama a atenção a A, pois deu 50 condutas para 38 problemas, ou seja, além das 29 orientações ela encaminhou 13 RNs para consulta médica e agendou 8 retornos para consulta com enfermeira. A D também tratou de forma criteriosa este problema, pois registrou um total de 26 condutas para 18 problemas detectados.

As enfermeiras B,C,F,G,J e M também seguiram o preconizado.

Foi solicitado atendimento médico para 37 recém-nascidos e 9 retornos para consulta com enfermeira.

Passaremos agora a analisar os problemas da Classe II.

Para este tipo de problema "condições inadequadas de higiene corporal", no guia de orientação não encontramos tópicos específicos que direcionassem as condutas. Encontramos desdobrado em vários itens como: pele e couro cabeludo sujo - orientar; ouvidos, cicatriz umbilical e genitais sujos, proceder a limpeza e orientar.

O encontrado para o problema foi o seguinte:

TABELA 40 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "condições inadequadas de higiene corporal". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	28	26	-	28
B	7	5	-	7
C	-	-	-	-
D	37	33	-	37
E	1	1	-	1
F	6	5	1E, 1M	6
G	35	24	2E	35
H	37	31	2M	35
I	5	4	-	5
J	8	5	-	8
L	106	76	-	106
M	16	16	-	16
N	-	-	-	-
O	3	-	-	3
TOTAL	289 100,0%	226 78,2%	6 2,1%	287 99,3%

As enfermeiras C e N não tiveram condutas registradas.

As enfermeiras registraram orientações para 100% dos RNs, com exceção da H que deixou de registrar ou não ministrou 2 orientações.

A O foi a única que não executou nenhum cuidado, a F além de marcar 1 retorno para consulta com enfermeira, solicitou uma avaliação médica, a G marcou 2 retornos para consulta com enfermeira enquanto que a H fez 2 encaminhamentos para consulta médica.

No guia de orientação, o enfoque dado quanto aos problemas de "amamentação" é no aspecto de orientar.

TABELA 41 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "insegurança quanto à amamentação do RN". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	24	-	1N	24
B	7	-	1N	7
C	7	-	-	7
D	39	-	3M, 1N	35
E	-	-	-	-
F	6	-	-	6
G	10	-	-	10
H	25	-	-	25
I	3	-	-	3
J	12	-	-	12
L	39	-	-	39
M	3	-	-	3
N	-	-	-	-
O	-	-	-	-
TOTAL	175 100,0%	-	6 3,4%	171 97,7%

As enfermeiras E, N e O não tiveram condutas registradas.

A D fez 3 encaminhamentos para o pediatra e 1 para a nutricionista, as demais orientaram 100% dos recém-nascidos e as A e B também solicitaram atendimento pela nutricionista.

B) Atuação das enfermeiras em função dos problemas mais frequentes nas puérperas

Para a análise deste grupo seguiu-se os mesmos critérios estabelecidos para os recém-nascidos.

TABELA 42 - Distribuição dos problemas mais frequentes das Classes I e II, levantados nas 787 puérperas, segundo as enfermeiras estudadas. São Paulo, 1983.

Classes de Problemas	Tipos de Problemas	Registro das Condutas				
		Sim		Não		Total
		nº	%	nº	%	
Classe I	Ingurgitamento mamário	88	50,0	88	50,0	176
	Hipertensão arterial	96	78,7	26	21,3	122
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	98	97,0	3	3,0	101
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	40	42,1	55	57,9	95
	Sinais inflamatórios da papila mamária	77	87,5	11	12,5	88
	Dor	67	80,7	16	19,3	83
	Sub-total	466	70,1	199	29,9	665
Classe II	Tabus alimentares	46	83,6	9	16,4	55
	Condições inadequadas de higiene corporal	38	95,0	2	5,0	40
	Sub-total	84	88,4	11	11,6	95
	Total	550	72,4	210	27,6	760

Estes 760 problemas representam 51,5% do total dos problemas levantados pelas enfermeiras que foi de 1476. O problema mais levantado foi "ingurgitamento mamário", seguido pelo problema "hipertensão arterial". Chama a atenção o problema "sono e repouso prejudicados pelo RN" por apresentar o menor percentual de condutas registradas 42,1%.

De acordo com o Anexo IV, o estabelecido para o problema "ingurgitamento mamário" é orientar a aplicar calor local e retirar o excesso de leite.

Os resultados encontrados foram os seguintes:

TABELA 43 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "ingurgitamento mamário". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas			
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações nº	%
A	11	-	1E	11	100,0
B	4	-	-	4	100,0
C	7	-	-	7	100,0
D	10	-	-	10	100,0
E	-	-	-	-	-
F	1	-	-	1	100,0
G	3	-	2M	2	66,7
H	25	1	1M	24	96,0
I	2	-	1M	1	50,0
J	4	-	-	4	100,0
L	14	-	-	14	100,0
M	5	-	-	5	100,0
N	-	-	-	-	-
O	2	-	-	2	100,0
TOTAL	88 100,0%	1 1,1%	5 5,7%	85	96,6%

As enfermeiras E e N, não tiveram condutas registradas. A H executou um procedimento. As G, H e I solicitaram avaliação do obstetra, enquanto que a A marcou retorno para nova consulta com enfermeira. Todas as enfermeiras com exceção de G, H e I tiveram 100% das orientações ministradas, em relação ao número de problemas registrados.

Quanto ao problema "hipertensão arterial" o estabelecido é para que em qualquer alteração na pressão arterial, encaminhar ao obstetra.

TABELA 44 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "hipertensão arterial". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	23	-	21M,1E	18
B	4	-	2M	4
C	4	-	2M	2
D	31	-	20M,1E	30
E	-	-	-	-
F	3	-	3M,1N	-
G	5	-	-	5
H	15	-	11M	12
I	-	-	-	-
J	2	-	1M	1
L	8	-	2M	8
M	1	-	-	1
N	-	-	-	-
O	-	-	-	-
TOTAL	96 100,0%	-	65 67,7%	81 84,4%

As enfermeiras E,I,N e O não tiveram condutas registradas. As A,D e F, utilizaram outro tipo de encaminhamento além do estabelecido, ou seja, as A e D encaminharam para nova consulta com enfermeira e a F fez um encaminhamento para a nutricionista.

No guia não estava previsto a conduta "orientações" e no entanto para este problema, a conduta mais enfocada pelas enfermeiras, foi "orientações".

Para "sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea" no guia de orientação não há este tópico isoladamente. As propostas dizem respeito aos problemas na cicatriz de cesárea, mas pudemos constatar que há cuidados a serem executados, encaminhamentos para o obstetra e nova consulta com enfermeira e orientações específicas.

TABELA 45 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas			
		Cuidados		Encaminhamentos	Orientações
A	26	9		9M,3E	24
B	5	-		-	5
C	2	1		-	2
D	8	5		2M,1E	8
E	-	-		-	-
F	3	2		1E	3
G	6	2		1M,4E	6
H	10	4		3M,2E	9
I	3	-		-	3
J	10	-		3E	10
L	21	3		1M	21
M	4	-		1E	4
N	-	-		-	-
O	-	-		-	-
TOTAL	98 100,0%	26 26,5%		31 31,6%	95 96,9%

As enfermeiras E, N e O não tiveram condutas registradas. A A, deixou de registrar ou não ministrou duas orientações, e a H, uma orientação. As demais ministraram 100% de orientações para os problemas levantados, as A,C,D,F,G,H e L executaram cuidados. As A,D,F,G,H,J e M solicitaram retorno para nova consulta com enfermeira, e as A,D,G,H e L encaminharam um total de 16 puérperas para avaliação com o obstetra.

Para o "sono e repouso prejudicados pelo RN", a proposta é de orientá-la sobre os recursos a serem utilizados para proporcionar o repouso adequado ao RN.

TABELA 46 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "sono e repouso prejudicados pelo RN". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	9	-	-	9
B	9	-	-	9
C	3	-	-	3
D	6	-	-	6
E	-	-	-	-
F	-	-	-	-
G	-	-	-	-
H	7	-	-	7
I	-	-	-	-
J	-	-	-	-
L	4	-	-	4
M	2	-	-	2
N	-	-	-	-
O	-	-	-	-
TOTAL	40 100,0%	-	-	40 100,0%

As enfermeiras E,F,G,I,J,N e O não tiveram condutas registradas e as que o abordaram, ministraram orientações para 100% deles.

Quanto aos "sinais inflamatórios da papila mamária", existem orientações específicas a serem ministradas, como também cauterizar com nitrato de prata caso a fissura seja moderada ou intensa.

TABELA 47 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "sinais inflamatórios da papila mamária". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	26	3	2M	25
B	6	1	1M	6
C	-	-	-	-
D	4	2	1M, 2E	4
E	-	-	-	-
F	1	-	-	1
G	4	1	1M, 1E	4
H	4	-	1M	4
I	-	-	-	-
J	11	-	-	11
L	16	-	-	16
M	5	-	-	5
N	-	-	-	-
O	-	-	-	-
TOTAL	77 100,0%	7 9,1%	9 11,7%	76 98,7%

As enfermeiras C, E, I, N e O não tiveram condutas registradas. As orientações foram ministradas em 100% dos problemas, com exceção da A que deixou de registrar ou não orientou uma das puérperas. As A, B, D e G, executaram cuidados. As A, B, D, G, e H também solicitaram conduta do obstetra enquanto que a D e G marcaram retorno para nova consulta com enfermeira.

Quanto à "dor", há propostas implícitas em outros sintomas, mas a única explícita é quanto à "disúria" cuja proposição é de orientar sobre hidratação e encaminhar ao obstetra.

TABELA 48 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "dor". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	17	-	13M	6
B	2	-	1M	1
C	1	-	1M	1
D	5	-	2M, 1E	5
E	-	-	-	-
F	1	-	-	1
G	2	-	2M, 1E	-
H	24	1	11M, 1E	16
I	2	-	1M	1
J	4	-	-	4
L	9	-	3M	9
M	-	-	-	-
N	-	-	-	-
O	-	-	-	-
TOTAL	67 100,0%	1 1,5%	37 55,2%	44 65,7%

As enfermeiras E, M, N e O não tiveram condutas registradas. O único cuidado foi de um curativo na cicatriz de cesárea, executado pela enfermeira H, que utilizou para o problema "dor" os 3 tipos de condutas. A G só fez encaminhamentos, enquanto que as F e J só utilizaram a conduta "orientações". As enfermeiras A, B, C, D, I e L tiveram como condutas básicas, os encaminhamentos e as orientações.

Foi solicitado atendimento médico para 34 puérperas e 3 de retorno para consulta com enfermeira.

Passaremos agora a analisar os problemas da Classe II.

Para este tipo de problema "tabus alimentares", no guia de orientação a proposta é de orientar se estes interferirem no estado da puérpera e encaminhar à nutricionista se necessário.

TABELA 49 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "tabus alimentares". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	9	-	-	9
B	-	-	-	-
C	3	-	3N	-
D	2	-	-	2
E	-	-	-	-
F	2	-	1N	1
G	-	-	-	-
H	-	-	-	-
I	-	-	-	-
J	10	-	-	10
L	16	-	-	16
M	1	-	-	1
N	-	-	-	-
O	3	-	-	3
TOTAL	46 100,0%	-	4 8,7%	42 91,3%

As enfermeiras B,E,G,H,I e N não tiveram condutas registradas.

Os 4 encaminhamentos executados foram para a nutricionista.

Para este problema, os resultados obtidos foram os preconizados no guia, não tendo tido, portanto, nenhuma enfermeira uma abordagem fora do contexto proposto.

Quanto às "condições inadequadas de higiene corporal", explicitamente só há proposta para orientar higiene com água e sabão após as eliminações, se os genitais estiverem sujos.

TABELA 50 - Distribuição das condutas, por enfermeira, referente ao problema "condições inadequadas de higiene corporal". São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Problemas com Registro	Condutas		
		Cuidados	Encaminhamentos	Orientações
A	1	-	-	1
B	6	-	1M	6
C	-	-	-	-
D	-	-	-	-
E	-	-	-	-
F	2	-	-	2
G	4	-	1E	4
H	8	1	-	8
I	-	-	-	-
J	1	-	-	1
L	13	-	-	13
M	3	-	-	3
N	-	-	-	-
O	-	-	-	-
TOTAL	38 100,0%	1 2,6%	2 5,3%	38 100,0%

As enfermeiras C,D,E,I,N e O não tiveram condutas registradas. As enfermeiras registraram orientações para 100% das puérperas. A H foi a única que executou cuidado referente a cicatriz de cesárea com sujidade. A B solicitou uma avaliação médica, e a G marcou um retorno para nova consulta com enfermeira.

Para facilitar a visualização do desempenho de cada enfermeira, quanto ao seguimento das condutas preestabelecidas nos guias de orientação (Anexo III e IV), ou do não seguimento, apresentaremos a tabela 51, que resume o conjunto dos dados, coletados das tabelas de números 36 a 41 (referentes aos recém-nascidos) e de números 43 a 50 (referentes às puérperas).

TABELA 51- Distribuição das condutas estabelecidas e não estabelecidas, com relação ao registro, segundo as enfermeiras obstetras. São Paulo, 1983.

Enfermeiras	RN e P que tiveram problemas	Condutas estabelecidas			Sub-total		Condutas não estabelecidas			Sub-total		Total
		Cuidados	Encaminha- mentos	Orienta- ções	Nº	%	Cuidados	Encaminha- mentos	Orienta- ções	Nº	%	Nº
A	393	100	54	318	472	91,3	-	22	23	45	8,7	517
B	121	26	3	98	127	93,4	-	4	5	9	6,6	136
C	56	12	6	43	61	93,8	-	1	3	4	6,2	65
D	265	108	39	221	368	89,1	-	13	32	45	10,9	413
E	2	1	-	1	2	100,0	-	-	-	-	-	2
F	71	18	10	54	82	95,3	-	3	1	4	4,7	86
G	100	50	11	102	163	90,0	-	13	5	18	10,0	181
H	307	62	23	180	265	86,9	4	10	26	40	13,1	305
I	28	6	1	16	23	92,0	-	1	1	2	8,0	25
J	159	27	10	115	152	96,2	1	-	5	6	3,8	158
L	153	106	6	309	421	95,9	1	3	14	18	4,1	439
M	69	23	4	54	81	98,8	-	-	1	1	1,2	82
N	9	2	-	6	8	100,0	-	-	-	-	-	8
O	8	-	-	8	8	100,0	-	-	-	-	-	8
TOTAL	1741	541	167	1525	2233		6	70	116	192		2425

Analisando o desempenho das enfermeiras A, D e H que foram as que atenderam o maior número de recém-nascidos e puérperas com problemas, podemos constatar que tiveram 8,7%; 10,9% e 13,1% respectivamente, de indicações de condutas que não estavam estabelecidas no guia de orientações. Este fato é esperado, pois acredita-se que quanto maior é o número de atendimentos, provavelmente, elas procurariam ter outras alternativas, com o objetivo de individualizar o cliente, e de sentir segurança para tomar outras condutas cabíveis no caso.

Neste grupo de enfermeiras, com um maior percentual de condutas não estabelecidas, destaca-se a G, pois atendeu somente 100 recém-nascidos e puérperas com problemas e teve 10,0% deste tipo de conduta.

Por outro lado, chama a atenção a enfermeira L, que por ter sido a que levantou o maior número de problemas, também tivesse um percentual mais significativo, o que não ocorreu, pois quanto às condutas não estabelecidas no guia, ficou em 4,1%.

CONCLUSÕES PARTE II

Quanto aos problemas dos recém-nascidos:

Nos problemas "turgidez de mamas" e "icterícia", as enfermeiras executaram as condutas que estavam estabelecidas. Nos demais, executaram algumas condutas não estabelecidas. O problema "secreção na cicatriz umbilical", foi o que definiu o maior número dessas condutas. Não estava previsto o encaminhamento para a solução deste problema, e no entanto ele foi proposto em 9 situações.

Quanto aos problemas das puérperas:

Em "sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea"; "sono e repouso prejudicados pelo RN" e "tabus alimentares", as enfermeiras executaram as condutas que estavam estabelecidas. Nos demais executaram algumas condutas não estabelecidas. Chama a atenção para "hipertensão arterial", pois não estava previsto no guia a conduta "orientações", e no entanto esta conduta foi proposta em 81 situações.

Consideramos que os guias de orientação têm uma importância relativa, para um profissional liberal com boa capacidade técnica-científica e que apresente um envolvimento adequado com o ser humano, à medida em que ele não deve ser seguido sistematicamente, já que os indivíduos, embora apresentando os mesmos sinais e sintomas são diferentes e, portanto, em situações iguais ou semelhantes reagem de maneira diversa, principalmente no que se refere à saúde-doença.

PARTE III

ORIENTAÇÕES MINISTRADAS INDEPENDENTES DO REGISTRO DOS PROBLEMAS

Nos tópicos IV do impresso da Consulta do RN e III da Consulta da Puérpera (Anexos I e II) existia um espaço para as orientações ministradas.

Durante a aplicação do teste piloto, pudemos observar que algumas vezes estas orientações não estavam vinculadas aos problemas detectados. Resolvemos também quantificá-las, esperando encontrar as abordagens direcionadas para o auto-cuidado.

Na coleta de dados, estas informações foram registradas no Anexo V em uma coluna específica.

Inicialmente, fizemos uma apuração das orientações que constavam do impresso de consulta do RN e depois da puérpera.

Observamos que não houve uma uniformidade do registro específico no impresso tanto do RN como no da puérpera. Ex.: matrícula do RN no Posto de Saúde; cuidados com as mamas; importância do aleitamento materno etc., que às vezes constavam na ficha do RN e às vezes na ficha da puérpera.

Para sanar esta dificuldade, e porque a mãe é que recebe as orientações referentes a si e a seu filho, optou-se por agrupar as orientações para os recém-nascidos e puérperas.

Os resultados encontram-se nas tabelas 52 e 53.

TABELA 52 - Distribuição dos tipos de orientações ministradas pelas enfermeiras obstetras ao binômio mãe-filho, sem constar o registro de problemas. São Paulo, 1983.

Nº	TIPOS DE ORIENTAÇÕES
535	Matrícula do RN no Posto de Saúde
205	Cuidados com o coto umbilical
176	Registro do RN
103	Cuidados com a cicatriz da cesárea
95	Higiene íntima da puérpera
84	Cuidados com as mamas
63	Consulta médica do puerpério mediato
47	Importância da hidratação da puérpera
44	Importância da alimentação da puérpera
40	Técnica correta de amamentação
36	Importância do aleitamento materno
23	Cuidados com a cicatriz de episiotomia
20	Hidratação do RN
11	Importância da vacinação
9	Higiene dos genitais do RN
8	Higiene corporal do RN
8	Higiene corporal da puérpera
8	Atividade sexual no puerpério
6	Comparecimento do RN para a consulta, se necessário
5	Sono e repouso da puérpera
5	Observação do aspecto das fezes do RN
5	Orientações não especificadas quanto a cuidados com o RN
5	Massagem do fundo uterino
5	Atividade física e postura correta da puérpera
4	Sono e repouso do RN
3	Curativo perineal
3	Prosseguimento da ingestão das vitaminas prescritas no Pré-Natal
2	Cuidados com o vestuário do RN
2	Consulta do RN com enfermeira do Berçário
2	Características normais da loquiação
1	Banho de sol do RN
1	Como preparar chá do RN
1	Lavagem das mãos no cuidado com RN
1	Uso correto de cinta elástica
1566	

Para comentar esta tabela, temos que nos reportar aos objetivos da consulta de enfermagem para o binômio mãe-filho no Hospital analisado explícitos na introdução deste trabalho.

O que observamos é que há um padrão de atendimento, a medida em que os tipos de orientações mais registradas se referem aos reforços preconizados como: matricular o RN no Centro de Saúde e que portanto há necessidade da certidão de nascimento do mesmo; dar continuidade às orientações quanto aos cuidados com o recém-nascido e puérpera, nos quais os com o coto umbilical, cicatriz de cesárea e higiênicos foram os mais referidos.

Estranhamos o registro de algumas orientações como: técnica correta de amamentação; massagem do fundo uterino; características normais da loquiação; uso correto da cinta elástica; cuidados com o vestuário; atividade sexual no puerpério entre outras, sem que houvesse o problema referido, que pudesse demonstrar a necessidade de tal conduta, que no presente caso foi a de "orientações". A justificativa para tal procedimento só pode estar inserida no contexto no sentido de "reforçar as condutas corretas" e ou de terem sido feitas em função da necessidade não expressada claramente, mas sentida pela profissional durante o período de internação ou mesmo durante a consulta.

Outro aspecto que queremos comentar, é que não fizemos para esta tabela alguns agrupamentos como por exemplo: higiene íntima da puérpera com higiene corporal da puérpera; higiene corporal do RN e higiene dos genitais do RN, para não perder a especificidade que as enfermeiras obstetras procuram manter em suas orientações.

TABELA 53 - Distribuição das frequências das orientações ministradas para o binômio mãe-filho, sem constar o registro de problemas, pelas enfermeiras obstetras. São Paulo, 1983.

Enfermeiras	Consultas do binômio mãe - filho	Orientações	Orientações
			Consultas
A	503	200	0,4
B	188	42	0,2
C	83	82	1,0
D	323	305	0,9
E	2	-	-
F	83	83	1,0
G	148	77	0,5
H	334	185	0,6
I	37	56	1,5
J	249	270	1,1
L	159	155	1,0
M	94	98	1,0
N	11	4	0,4
O	8	9	1,1
TOTAL	2222	1566	0,7

As orientações se distribuíram em média 0,7 para cada consulta. As mesmas não foram divididas de forma equitativa entre as consultas e observamos que algumas enfermeiras ministraram mais orientações do que o número de consultas. Na coleta de dados, constatamos que algumas consultas receberam mais de uma enquanto que outras não tinham registro de orientações independentes do problema registrado.

Assim, por exemplo, as enfermeiras A,B,D,G,H e N ministraram menos orientações por consulta do que a média, e as demais administraram mais do que a média.

CONCLUSÕES PARTE III

- As orientações mais freqüentes ministradas sem que conste o registro dos problemas, são quanto à necessidade de acompanhamento do RN no Centro de Saúde e as específicas dos cuidados com o coto umbilical e cicatriz de cesárea.
- Alguns tipos de orientações são registrados de forma bastante vaga o que dificulta a interpretação do outro profissional mesmo sendo enfermeira, se houver necessidade de dar continuidade na orientação.

5 - CONCLUSÕES FINAIS

- As enfermeiras levantaram um número muito maior de problemas do que o esperado para recém-nascidos e puérperas considerados sadios.
- Os tipos de problemas levantados tanto nos recém-nascidos como nas puérperas, não variaram entre as enfermeiras, embora utilizem vocabulário diversificado.
- A atuação das enfermeiras não se restringe em seguir as condutas estabelecidas nos guias de orientação, o que define a sua autonomia e a individualização no atendimento da clientela.
- A conduta mais utilizada pelas enfermeiras foi a "orientação".
- A consulta de enfermagem como se desenvolveu no hospital em estudo possibilitou que a enfermeira atuasse de forma a caracterizar a sua função independente, mas utilizando a interdependente de forma coerente, científica e individualizando a clientela.

6 - RECOMENDAÇÕES

- Que se reformule os impressos para a consulta de enfermagem do binômio mãe-filho, visando melhor adequá-los à realidade da clientela e facilitar o procedimento.
- Que sejam feitas complementações e retificações nos guias de orientação quanto às condutas, visando maiores entendimentos entre as equipes de saúde responsáveis por este tipo de atendimento, levando-se em conta as necessidades sentidas pelas enfermeiras executantes de tal atividade.
- Que este trabalho seja um alerta às enfermeiras, para a valorização do registro das suas intervenções e quanto à necessidade de definição ou procura de um vocabulário próprio e uniforme.
- Que esta pesquisa contribua para a construção do "saber em enfermagem", uma vez que no âmbito da enfermagem existe ainda muita dificuldade quanto às condutas que devem ser tomadas, frente aos problemas detectados. As condutas vão direcionar o "assistir" o cliente/paciente, de forma científica.
- Que este tipo de avaliação seja feito sistematicamente a cada mês, por amostragem, para detectar deficiências que devem ser corrigidas. As enfermeiras, ao tomar conhecimento dos resultados, podem sanar algumas falhas e, em consequência, assistir de modo mais eficaz o binômio mãe-filho.
- Que se incentive os estudos e as investigações sobre vários aspectos da consulta de enfermagem, para que se aprofundem o conhecimento e as experiências. Desta forma, a enfermeira poderá atuar com mais segurança e prestar à comunidade serviços mais relevantes e resolutivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ADAMI, N.P. A enfermagem de saúde pública na assistência progressiva do paciente. Enf. Novas Dimens., São Paulo, 2(1): 17-23, mar./abr. 1976.
2. ANDRADE, O.B. de A consulta de enfermagem em sistema de programa de saúde. N. Rev. Bras. Enf., São Paulo, 1(1):8-12, abr. 1979.
3. ANDRADE, O.B. & ADAMI, N.P. Configuração das funções da enfermeira de saúde pública: modelo programático de preparo requerido para o exercício dessas funções. Enf. Novas Dimens., São Paulo, 2(6):308-18, dez. 1976.
4. ARAUJO, E.C. de Assistência de enfermagem a pacientes externos. Rev. Bras. Enf., Brasília, 32(4):385-95, out./dez.1979.
5. ARAUJO, O.M.M. Consulta de enfermagem à gestante. Rev. Bras. Enf., Brasília, 32(3):259-70, jul./set. 1979.
6. BRASIL. Leis, decretos, etc. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Diário Oficial, Brasília, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 9273-75. Dispõe sobre o regulamento do exercício do enfermeiro e dá outras providências.
7. BRUNNER, L.S. & SUDDARTH, D.S. "Tratado de enfermagem médico-cirúrgica". 4.ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1982. p.57.
8. CASTRO, I.B. e Estudo exploratório sobre consulta de enfermagem. Rev. Bras. Enf., Rio de Janeiro, 28(4):76-94, out./dez. 1975.
9. COMITÊ de consulta de enfermagem. Rev. Bras. Enf., Brasília, 32(4):407-8, out./dez. 1979.
10. DUARTE, N.M.N. & MUXFELDT, L.C. O papel da enfermeira na assistência à gestante sadia. Rev. Bras. Enf., Brasília, 28(4):70-5, out./dez. 1975.

11. DU GAS, B. W. Enfermagem Clínica. In: ———. Enfermagem prática. 4.ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1984. cap. 4, p. 42.
12. FONSECA, R.M.G.S. Consulta de enfermagem em saúde materna. Enf. Novas Dimens., São Paulo, 3(2):92, mar./abr. 1977.
13. FREEMAN, R.B. Enfermeria de salud pública. México, Interamericana. 1971. 438p.
14. FRIEDLANDER, M.R. Problemas de enfermagem e sua conceituação. Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, 11(3):325-30, dez. 1977.
15. FUERST, E.V. et alii. Contribuições da antropologia para a enfermagem. In: ———. Fundamentos de enfermagem: o humanitarismo e as ciências na enfermagem. 5.ed., Rio de Janeiro, Interamericana, 1974. cap. 14, p. 123-131.
16. GUEDES, D.G. de M. Modelo de consulta de enfermagem à gestante. João Pessoa, 1981 (Dissertação de mestrado - Centro de Ciência de Saúde da Universidade Federal da Paraíba).
17. HORTA, W. de A. Consulta de enfermagem. Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, 9(3):53-7, dez. 1975.
18. KRON, T. Manual de enfermagem. 4.ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1978. 251p.
19. MARCONDES, E. et alii. Crescimento e desenvolvimento. In: MARCONDES, E. Pediatria básica. 7.ed. São Paulo, Sarvier, 1985. v.1 p.40-68.
20. MARTINS, J.A.P. Patologia obstétrica. São Paulo, Roca, 1985. p.86.
21. McCARTHY, U.C. Nursing implication. Nurs. Digest, Wakefield, 1:42-3, 1973.
22. McCLOSKEY, J.C. & GRACE, H.K. Current issues in nursing. Oxford, Blackweel Scientific Publications, 1984. p.11.

23. MISSOULA, M. RN opens office for insurance health assessment. Am. J. Nurs., New York, 81(10):1981, 1910-2, oct. 1981.
24. MUXFELDT, L.C.F. Contribuição para o planejamento do serviço de enfermagem em saúde pública no Hospital das Clínicas de Porto Alegre: análise da atenção de enfermagem de saúde pública. São Paulo, 1978. (Dissertação de Mestrado - Faculdade de de Saúde Pública da USP).
25. MUXFELDT, L.C. et alii. O papel da enfermeira na assistência à criança sadia: programa materno infantil no Hospital das Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, Polígrafo, 1972.
26. NEVES, M.V.A. & SANTANA, R.B. de Consulta de enfermagem na unidade de pacientes externos em ginecologia infanto juvenil. Enfoque, São Paulo, 12(1):12-14, ago. 1984.
27. NOGUEIRA, M.J.C. Uma experiência com consultas de enfermagem para crianças. Rev. Bras. Enf., Brasília, 30(3):294-306, jul./set. 1977.
28. NORRIS, C.M. Delusions that trap nurses into dead-end alleys away from growth, relevance, and impact on health care. Can. Nurs, Montreal, 69(6):37-40, June, 1973.
29. OSUNA, J. Salud materno-infantil. Bogotá, Federacion Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina, 1972. p.29. (Ensenanza de la demografía en las facultades de medicina).
30. PINTO, T.M. Atuação de enfermagem segundo as áreas de atribuição em serviços ambulatoriais de Curitiba. Florianópolis, 1981. 158p. (Dissertação de Mestrado - Universidade Federal de Santa Catarina).
31. RAMSAY, J.A. et alli. Physicians and nurse practitioners: do they provide equivalent health care ? Am. J. Public. Health, Washington, 72(1):55-7, Jan. 1982.
32. SHELLEY, R.N. & SNYDER, M. Breakthrough: nursing consultation records. J. Nurs. Adm., Wakefield, 11(9):12-3, Sept. 1981.

33. SIMÕES, C. Irmã. Glossário de enfermagem. Rio de Janeiro , Ateneu, 1983. 59p.
34. TULHA, O.M.P. de A. O vínculo mãe-filho e as necessidades emocionais da criança. In: ————. Ação psicoprofilática do pediatra. São Paulo, Sarvier, 1979. p.8-20.
35. WRIGHT, B.L. The nurse consultant. Can. Nurse., Montreal, 77 (2):34-6. Feb. 1981.
36. VARGAS. G.O.P. & SCAIN. S.F. Educação alimentar e atividade física sistemática a clientes com excesso de peso e obesidade na consulta de enfermagem. Rev. Gaúcha Enf., Porto Alegre, 3(2):165-174, jun. 1982.

A N E X O S

ANEXO I
CONSULTA DE ENFERMAGEM
Retorno do Recém-Nascido

NOME: _____ REG: _____
 DATA: ____/____/____

I - EXAME FÍSICO

1. Temperatura: _____
 Peso: _____ grs. Data e Peso do Nascimento: ____/____/____ grs.
 Data e Peso da Saída : ____/____/____ grs.
2. Aparência geral: () calmo () apático () agitado () ativo
3. Vestuário: de acordo com a temperatura: sim () não ()
 limpo () sujo ()
4. Pele:
 - a) turgor: () firme () frouxo
 - b) () limpa () corada () ictérica
 () suja () pálida () lesões: tipo: _____
 local: _____
5. Cabeça:
 - a) fontanela: () deprimida () abaulada () normal
 - b) couro cabeludo: () sujo () limpo tipo: _____
 - c) olhos: secreção: não () sim () tipo: _____
 outros: _____
 - d) ouvidos: secreção: não () sim () tipo: _____
 sujidade: não () sim ()
 lesões: tipo: _____
 - e) nariz: secreção: não () sim () tipo: _____
 lesões: tipo: _____
 - f) boca: monília: não () sim ()
 outros: _____
6. Tronco e Pescoço:
 - a) gânglios: não () sim () local: _____
 - b) mamas: turgidez: sim () não ()
 outros: _____
 - c) cicatriz umbilical: () suja () limpa
 granuloma: sim () não ()
 secreção: sim () tipo: _____
 não ()
 - d) abdômen: () distendido () encovado outros: _____
7. Genitais:
 - () limpos
 - () sujos
 - () assadura - local: _____
 - amplitude: _____

* Impresso utilizado no HU da USP.

II - INTERCORRÊNCIAS

- referidas pela mãe: _____

- observadas no momento do atendimento: _____

III - ABORDAGEM

1. Situação alimentar:

- aleitamento natural ou artificial (levanta o problema e encaminha) _____

- limpeza dos mamilos: _____

- número de mamadas por dia: _____
- intervalos entre elas: _____
- técnica de administração: _____
- hidratação: _____

2. Quanto às eliminações:

- fezes (características, quantidade): _____

- urina (característica, quantidade): _____

3. Quanto ao sono:

- número de horas: _____
- como é o sono: _____
- horário: _____

IV - ORIENTAÇÕES DADAS À MÃE:

ANEXO II
CONSULTA DE ENFERMAGEM
Retorno da Puérpera

NOME: _____ REG.: _____
DATA: ____/____/____

I - EXAME FÍSICO

1. Sinais Vitais: T: _____ P: _____ PA: _____
2. Tronco e pescoço:
- a) gânglios: sim () não () local: _____
- b) mamas: () ingurgitamento mamário () fissura de mamilo
() mastite
- c) abdômen: (distendido) () cicatriz da cesária: _____
- d) genitais: () limpos () sujos () varizes () hemorróidas
Episiotomia: não () sim () cicatrização: _____
Loquiação: não () sim () cor: _____ odor: _____
3. Membros:
- a) inferiores: () edema () varizes () lesões: tipo: _____
local: _____

II - ABORDAGEM

1. Situação alimentar:
- alimentação (levanta o problema e encaminha para a nutricionista):

2. Quanto às eliminações:
- Fecal: () obstipação () diarreia () flatulência
() outros: _____
- Urinária: () disúria () policiúria () outros: _____
3. Atividade física: _____

4. Atividade sexual: _____

5. Sono e repouso: _____

* Impresso utilizado no HU da USP.

III - ORIENTAÇÕES DADAS

ENFERMEIRA

ANEXO III
ORIENTAÇÃO AO RETORNO DE PUERPÉRIO (RN)

I - EXAME FÍSICO

1. Temperatura: se a temperatura apresentada pelo RN estiver entre 37 e 37.7 °C, avaliar o excesso de roupa e orientar a mãe. Se a temperatura for superior a 37.7 °C, solicitar avaliação do pediatra.

Peso: verificar se ganhou peso após a alta e avaliar a retomada da perda fisiológica: até o 10º dia de vida o RN deve ter retornado ao peso de nascido. Caso não tenha recuperado o suficiente, marcar 2º retorno e orientar a mãe sobre a duração e a frequência das mamadas.

2. Aparência:

- Apático: relacionar com queda de peso e turgor da pele e encaminhar ao pediatra.
- Agitado: relacionar com:
 - . hiperemia de pele ou assadura;
 - . fome (verificar estímulo de sucção);
 - . presença de eliminações no momento e,
 - . orientar a mãe.

3. Vestuário: orientar a mãe se o vestuário não estiver de acordo com a temperatura ambiente ou sujo.

4. Pele:

- Frouxa: relacionar com queda de peso e diarreia. Solicitar avaliação médica.
- Ictérica: verificar se a icterícia aumentou comparando com a anotação do exame físico de alta e últimas prescrições de enfermagem, orientar a mãe a observar, caso não tenha havido alteração significativa. Caso tenha aumentado, chamar o pediatra.

- Suja: orientar a mãe.
- Pálida: verificar coloração da mucosa e solicitar avaliação do pe
diatra, caso seja necessário.
- Lesões: avaliar o tipo de lesão para decidir se haverá necessidade
de prestar algum cuidado de enfermagem, orientar a mãe ou
solicitar avaliação do pediatra.

5. Cabeça:

- a) Fontanela: se abaulada ou deprimida, solicitar a avaliação do pe
diatra.
- b) Couro Cabeludo: se houver sujidade, orientar a mãe.
- c) Olhos: se houver secreção purulenta, solicitar avaliação do pedia
tra.
Secreção clara e irritação discreta, proceder a limpeza
com água destilada e orientar a mãe a fazer limpeza dos
olhos do RN com água fervida 6 vezes ao dia e caso piore
ou persista o quadro, orientá-la a retornar ao HU.
- d) Ouvidos: se houver secreção, solicitar a avaliação do pediatra.
Sujidade, proceder a limpeza e orientar a mãe.
Lesões: avaliar o tipo de lesão para decidir se haverá
necessidade de prestar algum cuidado de enferma
gem, orientar a mãe ou solicitar avaliação do pe
diatra.
- e) Nariz: coriza - solicitar avaliação do pediatra.
- f) Boca:
 - monília - leve: proceder a limpeza com água bicarbonatada e
orientar a mãe a fazê-la em casa com 1/2 copo
de água fervida e uma colher de chá de bicarbo-
nato. Orientá-la quanto à necessidade de higie
nização da mama e da chupeta.
 - monília - intensa: solicitar avaliação do pediatra e prestar os
cuidados e orientações necessárias.

6. Tronco e Pescoço:

- a) Glânglios: se presentes, solicitar avaliação do pediatra.
- b) Mamas:
 - túrgidas: orientar a mãe a fazer compressa morna e não manipular.
 - mastite : solicitar a avaliação do pediatra.
- c) Cicatriz umbilical:
 - suja: proceder a limpeza e orientar a mãe.
 - granuloma ou sangramento: fazer cauterização com nitrato de prata se houver necessidade e orientar a mãe sobre o curativo.
- d) Abdômen distendido: verificar se está endurecido e orientar a mãe sobre exercícios e massagens. Fazer exercícios na consulta e orientar a mãe a retornar ao HU caso o período de tempo da última evacuação ultrapasse 48 horas. Caso já tenha ultrapassado este período, solicitar avaliação do pediatra.

7. Genitais:

- sujos: proceder a limpeza e orientar a mãe.
- assadura: . orientar a mãe a lavar a região em água corrente após cada eliminação e secar sem esfregar;
 - . utilizar hipoglôs, maisena ou oferecer cold-cream dependendo da extensão da assadura e da condição sócio-econômica da mãe;
 - . deixar o RN sem fralda e se possível expor a região ao sol da manhã;
 - . marcar 2º retorno dependendo da extensão da assadura e da condição da mãe em assumir o cuidado;
 - . solicitar avaliação médica se houver necessidade.

II - INTERCORRÊNCIAS

- Referidas pela mãe: medo de manusear coto umbilical - prestar o cuidado na presença da mãe e solicitar a devolução da técnica.
- Observadas no momento do atendimento: dependendo da intercorrência, avaliar a necessidade de prestar cuidado, orientar ou encaminhar a outro profissional.

III - ABORDAGEM

1. Situação Alimentar:

- Aleitamento natural ou artificial:
 - ocorrendo o aleitamento artificial verificar o turgor das mamas e peso do RN.
 - Avaliar necessidade de orientar ou encaminhar ao pediatra.
 - Se a necessidade de aleitamento artificial for por problemas sócio econômicos, encaminhar à Assistente Social.
- Limpeza do mamilo:
 - verificar como está sendo feita a limpeza e reforçar que deve ser feita com água, antes e após cada mamada.
 - Se estiver usando alguma pomada no mamilo orientá-la a fazer limpeza utilizando água e sabonete.
- Número de mamadas por dia:
 - se houver disparidade entre o número de mamadas do período diurno e noturno, orientar a mãe sobre a duração e a frequência indicadas para as mamadas.
- Intervalo das mamadas:
 - caso os intervalos das mamadas estejam muito irregulares, orientar a mãe que o RN não deve ficar sem mamar mais que 4 horas durante o dia e 5 horas durante à noite. Orientar também sobre a duração das mamadas.
- Técnicas de administração:
 - se a posição usada para a administração das mamadas não for a sentada, orientar quanto a importância desta posição.

- Hidratação:

verificar se está oferecendo água ou chá e reforçar as propriedades do leite materno.

2. Eliminações:

- Fezes: verificar frequência, cor e consistência para orientar ou encaminhar ao pediatra.

- Urina: verificar frequência e cor para orientar ou encaminhar ao pediatra.

3. Quanto ao sono:

se as informações obtidas sugerirem irregularidades importantes quanto a característica e horário do sono, orientar a mãe sobre os recursos utilizados para proporcionar o repouso adequado ao RN.

ANEXO IV
ORIENTAÇÃO AO RETORNO DA PUÉRPERA

I - EXAME FÍSICO

1. Sinais vitais:

- Temperatura: se a temperatura for maior que 37.5 °C, avaliar o turgor das mamas ou outros sinais inflamatórios. Caso não haja sintomatologia evidente e as mamas não estejam cheias, encaminhar ao obstetra.
- Pulso: qualquer alteração, encaminhar ao obstetra.
- Pressão arterial: qualquer alteração, encaminhar ao obstetra.

2. Tronco e Pescoço:

- a) Gânglios: se presentes, sem que as mamas estejam turgidas, ingurgidas ou com mastite, encaminhar ao obstetra.

se o aparecimento deles estiver relacionado com ingurgamento mamário, orientar sobre ordenha.

b) Mamas:

- Ingurgitamento mamário: orientar a fazer calor local e retirar excesso de leite.
- Fissura de mamilo:
 - . moderada ou intensa: cauterizar com nitrato de prata no momento da consulta e orientar os cuidados.
 - . discreta ou irritação local: orientar o uso de pomada de Bál-samo do Peru e deixar o mamilo exposto ao sol, caso tenha condições.
- Mastite: encaminhar ao obstetra e orientar sobre a retirada do excesso de leite e o uso de calor local.

c) Abdômen:

- Distendido: orientar a:
 - ingerir líquidos;
 - comer verduras, laranja e mamão, se possível;

- fazer massagem abdominal;
- fazer aplicação de calor no abdômen.

- Cicatriz de cesárea:

- . retirar pontos;
- . se houver secreção serosa, fazer curativo com líquido de Dakin, e expressão local. Orientar sobre higiene do local com água e sabão;
- . se houver secreção serosa e endurecimento ou deiscência, fazer curativo com líquido de Dakin, e expressão local. Orientar a fazer limpeza com água e sabão e aplicação de calor. Encaminhar ao obstetra e marcar 2º retorno se necessário;
- . se a secreção purulenta estiver acompanhada de outros sinais inflamatórios encaminhar ao obstetra;
- . se houver secreção purulenta, apenas na região supra púbica, sem presença de outros sinais inflamatórios, orientar sobre limpeza com água e sabão no local.

d) Genitais:

- Sujos: orientar sobre higiene com água e sabão após eliminações.
- Varizes: se forem significativas solicitar avaliação médica.
- Hemorróidas:
 - se estiverem edemaciadas exteriorizadas, inflamadas ou com sangramento encaminhar ao obstetra;
 - se o edema for discreto, orientar a fazer compressas quentes ou banho de assento com água morna.
- Episiotomia:
 - se houver deiscência discreta ou moderada sem secreção, orientar sobre limpeza com água e sabão;
 - se houver deiscência discreta com secreção serosa e sem temperatura, orientar sobre higiene e marcar 2º retorno;
 - se houver deiscência moderada ou leve ou intensa com secreção e com temperatura elevada, chamar o obstetra e marcar 2º retorno.

- Loquiação: se estiver alterada e a paciente não refere corrimento anterior ao parto relacionar aspecto da loquiação uterina e chamar o obstetra.

3. Membros:

- Edema e varizes: dependendo da informação da cliente e da avaliação durante a consulta, orientar ou encaminhar ao obstetra.
- Lesões: avaliar o tipo de lesão para decidir se haverá necessidade de prestar algum cuidado de enfermagem, orientar a cliente ou solicitar avaliação do obstetra.

II - ABORDAGEM

1. Situação alimentar:

- se referir anorexia, encaminhar à nutricionista;
- tabus alimentares, orientar, se estes interferirem no estado da puérpera e encaminhar à nutricionista, se necessário.

2. Quanto às eliminações:

- Obstipação e flatulência: orientar quanto à hidratação e ingestão de alimentos que facilitem as eliminações intestinais.
- Diarréia: orientar quanto à dieta obstipante e encaminhar ao obstetra.
- Disúria: orientar sobre hidratação e encaminhar ao obstetra.
- Polaciúria: quando apresentar cistocèle, orientar à tratamento após término do puerpério.

3. Atividade Física:

se for cliente cesareada e referir que faz todo serviço de casa , orientar que evite os serviços pesados.

4. Atividade sexual:

se já iniciou a atividade sexual orientar para que evite se possível, orientar também o marido se estiver presente.

5. Sono e Repouso:

se prejudicados pelos hábitos do RN, orientar a mãe sobre os recursos utilizados para proporcionar o repouso adequado ao RN.

ANEXO V
MODELO DO CADERNO PARA O REGISTRO DOS PRONTUÁRIOS COMPUTADOS

Nº FORM.	Nº REGIST.	ENF.	PROBS.	ORIENTAÇÕES

Observações:

1. Cada formulário ocupará 2 linhas, sendo designado a letra a para o RN e b para a puérpera
2. Pular uma linha de um prontuário para outro.
3. Na coluna ENF colocar as respectivas letras estipuladas para substituir os nomes das enfermeiras.
4. Na coluna PROBS, anotar com um (x) caso tenha problemas e com (-) caso não haja problema de enfermagem definido.
5. Nas orientações utilizar as siglas: C.S. (para Centro de Saúde etc.).

ENFERMEIRA:

[illegible]

ENFERMEIRA:

[illegible]

ANEXO VIII

Problemas levantados no(a) _____ e o tipo de conduta da enfermeira ____.

São Paulo, _____ de 1983.

Tipos de problemas	Nº	condutas			
		C	E	O	N.R.

C = Cuidados ; E = Encaminhamentos ; O = Orientações ; N.R. = Não Registradas

ANEXO IX

Listagem dos problemas do RN - CLASSE I (que podem sugerir ou indicar alterações patológicas) - originalmente expressados ou interpretados e após agrupamento.

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
-	Abdômen distendido
-	Agitado
-	Apático
Assadura	<ul style="list-style-type: none"> - Assadura - Assadura nas dobrinhas do corpo - Assadura devido calça plástica - Hiperemia nos genitais - Genitais hiperemiados - Dermatite de contato nos genitais
-	Céfalograma hematómico
Choro inespecífico	<ul style="list-style-type: none"> - RN choroso - Chora muito à noite - RN chora muito, mesmo após mamar - RN bastante choroso - RN com choro leve à noite
-	Cólicas
Diarréia	<ul style="list-style-type: none"> - Evacuou fezes líquidas e fétidas - Diarréia - Teve vômitos + diarréia e foi medicado no P.S.
Dificuldade de sucção	<ul style="list-style-type: none"> - RN com dificuldade de sugar o seio materno - RN tem sucção débil
Dificuldade para evacuar	<ul style="list-style-type: none"> - Não evacua há mais de 24 horas - Dificuldade para evacuar - RN tem intestino preso - RN tem fezes muito endurecidas - RN necessita de massagem e exercícios de estimulação para evacuar

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
	<ul style="list-style-type: none"> - RN com fezes endurecidas - RN tem obstipação + flatulência
Edema de membro superior	<ul style="list-style-type: none"> - RN com mão edemaciada - RN com edema de membro superior devido a atadura
-	Edema de pálpebras
Eritema	<ul style="list-style-type: none"> - Eritema - Pontos vermelhos na pele
Evacuações escuras	<ul style="list-style-type: none"> - Evacuou fezes verde escuras - Fezes escuras há 1 dia - Fezes com odor forte, cor verde escura
Evacuações com muita frequência	<ul style="list-style-type: none"> - RN com evacuações freqüentes e fezes amolecidas - Evacuações semi-líquidas - Eliminações freqüentes - Evacuações com muita frequência
-	Fontanela abaulada
Fratura de clavícula	<ul style="list-style-type: none"> - RN com enfaixamento na região clavicular - RN com calo ósseo no ombro
-	Gânglios presentes
-	Granuloma umbilical
-	Hemangioma nas pálpebras
-	Hérnia
-	Hipospadia
-	Hipotermia
Icterícia	<ul style="list-style-type: none"> - Icterícia - RN ictérico - Esclerótica amarelada
-	Impetigo
-	Irritação na pele
-	Lábio leporino

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
Lesões de pele ou couro cabeludo	<ul style="list-style-type: none"> - Brotoeja - Queimadura na face - Escoriações na face - Picadas de insetos - Fissura na "pele" da boca - Lesões no couro cabeludo - Pápulas na face
-	Mamilo acessório
Miliária	<ul style="list-style-type: none"> - Com pontos brancos na pele - Miliária - Pontos brancos na pele (dando banho de hortelã)
-	Mongolóide
-	Monilíase
-	Não atingiu o peso esperado
Obstrução nasal	<ul style="list-style-type: none"> - Obstrução nasal - Dificuldade para respirar devido a obstrução nasal - Não dorme devido a obstrução nasal
-	Ortolani +
-	Palidez cutânea
-	Pele com turgor não elástico
Pele ressecada	<ul style="list-style-type: none"> - RN com descamação de pele - Pele ressecada e/ou descamativa - Descamação do couro cabeludo - Lábios ressecados
-	Pés tortos
Polidactilia	<ul style="list-style-type: none"> - Em cicatrização a retirada do apêndice digital bi-lateral - RN com dedo supranumerário
-	Problemas cardíacos

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
Regurgitação	<ul style="list-style-type: none"> - RN regurgita - RN com náuseas + regurgitação - Mãe não deixa o RN eructar e ele vomitou um pouquinho - Com secreção espumosa na boca
RN "resfriado"	<ul style="list-style-type: none"> - RN espirra freqüentemente - RN tem tosse e está resfriado - RN resfriado
-	Resultado de exame sorológico após alta hospitalar
-	Seborréia no couro cabeludo
Secreção na cicatriz umbilical	<ul style="list-style-type: none"> - Cicatriz umbilical com secreção serosa fétida - Cicatriz umbilical úmida, amolecida, secreção sanguinolenta e fétida - Cicatriz umbilical com secreção + odor fétido - Cicatriz umbilical com secreção branca - Cicatriz umbilical com secreção - Cicatriz umbilical com secreção purulenta - Secreção sanguinolenta no coto umbilical - Cicatriz umbilical com secreção amarela - Cicatriz umbilical com secreção sanguinolenta - Cicatriz umbilical com secreção em grande quantidade + crostas
-	Secreção nasal
-	Secreção nos ouvidos
Secreção ocular	<ul style="list-style-type: none"> - Secreção ocular - Secreção + hiperemia ocular
Sinais inflamatórios na cicatriz umbilical	<ul style="list-style-type: none"> - Cicatriz umbilical hiperemiada - RN com o umbigo inflamado
Sono irregular	<ul style="list-style-type: none"> - RN dorme mais de dia - Sono agitado - Sono irregular - Dorme muito

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
	- Dorme muitas horas seguidas
	- RN dorme pouco à noite
-	Suspeita de desproporção entre os perímetros cefálico e torácico
-	Temperatura acima de 37 °C
-	Turgidez de mamas

ANEXO X

Listagem dos problemas do RN - CLASSE II (em decorrência da atuação da mulher como mãe) - originalmente expressados ou interpretados e após agrupamento.

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
-	Aleitamento natural com mamadeira
Amamentação insuficiente por problemas da mãe	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciou aleitamento artificial devido a fissura do mamilo - Refere que tem pouco leite - Mãe não amamenta quando está com as mamas ingurgitadas - Mãe com pouca paciência para amamentar
Auto medicação para problemas considerados comuns	<ul style="list-style-type: none"> - Febre, coriza e chiado - mãe medicou - Banho de $KMnO_4$ devido pústulas no corpo - RN com violeta de genciana na boca - Usando pomada com vitamina A + B no períneo - Usando hipoglôos na assadura
-	Calça plástica
-	Chupeta
Condições inadequadas de higiene corporal	<ul style="list-style-type: none"> - Genitais com sujidade - Sujidade e crostas no nariz - Pavilhão auricular com sujidade - Cicatriz umbilical com crostas + sujidade - Sujidade na cicatriz umbilical - Sujidade nas dobras e pescoço - Sujidade na pele - Sujidade no couro cabeludo - RN muito descuidado - sujo - Mãe não deu banho do RN hoje - está sujo
Condições inadequadas para a segurança do RN	<ul style="list-style-type: none"> - Dorme junto com o RN na cama - Os outros filhos mexem com o RN - Vizinha refere que a mãe não cuida do RN - fica "jogado"

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
Condições inadequadas de vestuário	<ul style="list-style-type: none"> - Vestuário inadequado para a temperatura ambiente - Vestuário com umidade - Vestuário sujo
Coto umbilical coberto	<ul style="list-style-type: none"> - Curativo oclusivo no coto umbilical - Coto umbilical coberto e abdômen enfaixado - Abdômen enfaixado
Dificuldade na comunicação mãe-enfermeira	<ul style="list-style-type: none"> - Mãe confusa - Mãe não responde bem as perguntas - Mãe apática - Mãe não entende bem o que se pergunta - Mãe não aceita orientações - Mãe ansiosa - Mãe jovem, insegura e atende pouco as orientações - Mãe não responde com muita convicção - Mãe nervosa
Dificuldade no processo de eructação	<ul style="list-style-type: none"> - RN demora para eructar - Soluços freqüentes - Soluça muito após as mamadas
-	Ferimento por corte de unha
Insegurança quanto à amamentação do RN	<ul style="list-style-type: none"> - Acha que o RN mama demais - Intervalo longo entre as mamadas - Mãe acha que o leite não está sustentando - RN mama por pouco tempo - Intervalo irregular entre as mamadas - Intervalo pequeno entre as mamadas - Não sabe referir o número de mamadas por dia - RN mama muito à noite
Insegurança da mãe para cuidar do RN	<ul style="list-style-type: none"> - Mãe preocupada com o umbigo do RN - Mãe preocupada com a moleira - Mãe tem medo: umbigo salta quando o RN chora - "Constatado" retardo mental no RN após adoção - Mãe acha que o RN está sempre frio

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
	<ul style="list-style-type: none"> - Mãe preocupada pois o RN não chora - Mãe insegura para cuidar do RN - Medo de cuidar do coto umbilical
Limpa os mamilos com substância não recomendada	<ul style="list-style-type: none"> - Com álcool - Com pano seco - Com água boricada - Com água + álcool
Não hidrata segundo orientação	<ul style="list-style-type: none"> - Hidrata RN com suco de laranja e cenoura - Hidrata o RN com água filtrada ou não fervida - Oferece água e chá com excesso ao RN
Não limpa os mamilos segundo orientação	<ul style="list-style-type: none"> - Limpa os mamilos somente antes de amamentar - Limpa os mamilos às vezes - Não limpa os mamilos
Posição inadequada durante a amamentação	<ul style="list-style-type: none"> - Em pé - Deitada - Segura o RN de forma errada
-	Puxa a pele do RN que está descamando
Refere falta de recursos para cuidar do RN	<ul style="list-style-type: none"> - Não tem dinheiro para comprar pomada - Não tem dinheiro para comprar alimentos - Não tem dinheiro para registrar o RN - RN não tem enxoval - Mãe referiu que não tem condições de cuidar do RN
Suplementação desnecessária do aleitamento materno	<ul style="list-style-type: none"> - Aleitamento natural + artificial - Aleitamento natural + água de arroz - Amamenta também com mamadeira - Aleitamento artificial - Não vai amamentar o RN - precisa trabalhar
-	Unhas compridas
Uso de substância não recomendada no coto umbilical	<ul style="list-style-type: none"> - Mercúrio - Mertiolate - Pó de sulfa

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
	<ul style="list-style-type: none">- Pó "preto"- Hortelã torrada- Cinza de cigarro + óleo- Mercúrio + sulfa- Óleo comestível- Pó "secante"- Fumo
Uso de substância não recomendada para RN evacuar	<ul style="list-style-type: none">- Usando supositório para RN evacuar- Usando óleo para o RN evacuar
Uso de talco	<ul style="list-style-type: none">- Genitais com talco- Usando talco no corpo do RN- RN com polvilho no períneo- Usando talco no RN

ANEXO XI

Listagem dos problemas da puérpera - CLASSE I (que podem sugerir ou indicar alterações patológicas) - originalmente expressados ou interpretados e após agrupamento.

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
-	Abdômen distendido
Alterações anatômicas da papila mamária	- Mamilo umbilicado - Mamilo plano
Cicatriz de cesárea com deiscência	- Cicatriz de cesárea com deiscência e sinais infla <u>ma</u> tórios - Cicatriz de cesárea com secreção purulenta e deiscência - Cicatriz de cesárea com secreção serosa, deiscência e endurecimento - Cicatriz de cesárea com deiscência
Cicatriz de cesárea infectada	- Cicatriz de cesárea com hiperemia e secreção purulenta - Cicatriz de cesárea com secreção purulenta - Cicatriz de cesárea infectada - Abscesso infra umbilical
-	Colostomia
-	Condiloma
-	Chumaço de gaze com odor fétido na vagina
Dor	- Dor - Cefaléia - Disúria - Dor ao evacuar - Dor de dente - Lombalgia - Dor na incisão cirúrgica - Gastralgia - Dor no joelho e nuca - Dor nas articulações das mãos - Dor nas panturrilhas

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
	<ul style="list-style-type: none"> - Dor nos MMII - Dor no lado direito - Dor nos genitais - Dor na bexiga - Dor na episiotomia - Dor nos mamilos - Dor na região anal
Edema de membros inferiores	<ul style="list-style-type: none"> - Edema de joelho - Edema de membros inferiores
-	Edema nos grandes lábios
-	Epilepsia sem tratamento
Episiotomia com deiscência	<ul style="list-style-type: none"> - Episiotomia com deiscência - Episiotomia com deiscência e secreção sanguinolenta - Episiotomia com deiscência e secreção serosa - Episiotomia com lasceração - Rotura de 2º grau na episiotomia - Episiotomia com deiscência e secreção purulenta
Episiotomia infectada	<ul style="list-style-type: none"> - Episiotomia com secreção purulenta
-	Escabiose
-	Esquistossomose
-	Flatulência
-	Gânglios palpáveis
-	Hemorróidas
Hipertensão arterial	<ul style="list-style-type: none"> - Hipertensa e não faz dieta hipossódica - Diastólica acima de 90 mmHg e sistólica acima de 140 mmHg
-	Hipoenvolvimento uterino
Hipotensão arterial	<ul style="list-style-type: none"> - Diastólica abaixo de 50 mmHg e sistólica abaixo de 85 mmHg
-	Inapetência

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
Ingurgitamento mamário	-Ingurgitamento mamário - Mamas cheias devido internação do RN - Mamas ingurgitadas devido a óbito do RN - Rubor nas mamas - Entumescimento mamário
-	Insônia
Lesões na pele	- Área avermelhada nos MMII - Lesões de escabiose - Lesões tipo alérgica nos MMII (devido à alimentação) - Equimose nos MMII - Úlcera varicosa em cicatrização nos MMII - Lesões traumáticas nos MMII (devido atropelamento) - Lesões nas panturrilhas provocadas por álcool iodado - Pêlo encravado com pús, próximo aos genitais - Queimadura no braço - Lesões na região glútea
Leucorréia	- Corrimento vaginal - Corrimento amarelo
Loquiação não fisiológica	- Loquiação aumentada - Loquiação aumentada com odor fétido - Loquiação rubra - Loquiação fétida
-	Língua saburrosa
-	Marido com sífilis
-	Óbito fetal por prematuridade
-	Obstipação
-	Oligúria
Patologias em tratamento	- Bronquite em tratamento - Taenia solium em tratamento - Gastrite em tratamento

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
	<ul style="list-style-type: none"> - Úlcera pré-tibial em tratamento - Cálculo renal em tratamento - Sífilis em tratamento - Manchas brancas no pescoço em tratamento
-	Pediculose
-	Prurido nos genitais
-	Puérpera obesa
Pulso fora dos padrões de normalidade	<ul style="list-style-type: none"> - Pulso abaixo de 60 b.p.m. - Pulso arritmico - Pulso acima de 90 b.p.m.
Refere fraqueza	<ul style="list-style-type: none"> - Fraqueza e tontura - Sudorese noturna - sente fraqueza - Anemia - anda muito fraca - Puérpera caquética - sente muita fraqueza - Puérpera hipotrófica - sente fraqueza - Mucosas descoradas - sente fraqueza - Gripe, mal-estar, fraqueza - Tosse, resfriado, fraqueza - Calafrios e boca amarga, mal-estar, fraqueza - Referiu que teve febre, sente mal-estar geral e fraqueza
Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	<ul style="list-style-type: none"> - Cicatriz de cesárea com hiperemia e endurecimento - Cicatriz de cesárea hiperemiada - Cicatriz de cesárea com secreção sero-sanguinolenta + endurecimento - Cicatriz de cesárea com endurecimento - Cicatriz de cesárea com hiperemia e secreção sanguinolenta - Cicatriz de cesárea edemaciada com más condições de higiene e secreção serosa - Cicatriz de cesárea com sinais inflamatórios - Cicatriz de cesárea com equimoses - Cicatriz de cesárea com secreção sanguinolenta

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
Sinais inflamatórios na episiotomia	<ul style="list-style-type: none">- Episiotomia com sinais inflamatórios- Episiotomia com hematoma- Episiotomia hiperemiada- Episiotomia com secreção serosa e endurecimento- Episiotomia com endurecimento- Episiotomia edemaciada- Episiotomia com equimoses e secreção serosa
Sinais inflamatórios na papila mamária	<ul style="list-style-type: none">- Fissura de mamilo- Mamilo hiperemiado- Fissura de mamilo e maceração
-	Sono e repouso prejudicados pelo RN
-	Suspeita de TBC
-	Temperatura acima de 37,5 °C
-	Varizes nos genitais
-	Varizes nos membros inferiores

ANEXO XII

Listagem dos problemas da puérpera - CLASSE II (em decorrência da atuação da própria puérpera) - originalmente expressados ou interpretados e após agrupamento.

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS OU INTERPRETADOS
-	Atividade sexual já iniciada
Auto medicação	<ul style="list-style-type: none"> - Tomando medicamento sem receita médica - Uso de açúcar na episiotomia - Fazendo uso de laxante - Fazendo dieta hipossódica sem necessidade
Condições inadequadas de alimentação	<ul style="list-style-type: none"> - Não consegue comer comida salgada - Não tem horário para alimentar-se - Não se alimenta porque tem náuseas - Alimenta-se pouco - Não se alimenta
Condições inadequadas de higiene corporal	<ul style="list-style-type: none"> - Sinais de falta de higiene - Genitais com sujidade - Episiotomia com sujidade - Cicatriz de cesárea com sujidade
Condições inadequadas de vestuário	<ul style="list-style-type: none"> - Puérpera com vestuário inadequado à temperatura ambiente - Usando roupas apertadas
Condições inadequadas para a segurança do RN	<ul style="list-style-type: none"> - Dorme com o RN em sua cama
Dificuldade de comunicação mãe-enfermeira	<ul style="list-style-type: none"> - Parece pouco interessada no RN - Puérpera bastante confusa - Puérpera agressiva e nervosa
Dificuldade para o relacionamento interpessoal	<ul style="list-style-type: none"> - Nervosismo por problemas conjugal - Anda muito nervosa em casa
Insegurança relativa aos cuidados do RN	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiosa com o RN - Sua mãe interfere nos cuidados

PROBLEMAS AGRUPADOS	PROBLEMAS ORIGINALMENTE EXPRESSADOS E INTERPRETADOS
—	Mamas com pouco leite
Não realiza atividade física segundo orientação	<ul style="list-style-type: none">- Atividade física não iniciada- Realizando atividade física pesada
Necessidade expressa de "orientações"	<ul style="list-style-type: none">- Deseja fazer planejamento familiar- Receber orientação sobre aleitamento- Conversar com o Serviço Social sobre uma situação- Receber esclarecimento específico sobre INAMPS- Tem dúvidas quanto a receita médica
Refere falta de recursos	<ul style="list-style-type: none">- Não pode comprar remédios- Não tem dinheiro para registrar o RN- Moradia em péssimas condições- Não tem dinheiro para comprar alimentos- Marido desempregado
—	Tabus alimentares

ANEXO XIII

Distribuição dos problemas levantados nos 955 Recém-nascidos que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo as enfermeiras obstetras. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta		
		Sim	Não	Total
Classe I	Secreção na cicatriz umbilical	293	60	353
	Assadura	252	49	301
	Turgidez de mamas	47	239	286
	Icterícia	117	79	196
	Sono irregular	113	71	184
	Não atingiu o peso esperado	124	50	174
	Secreção ocular	121	41	162
	Granuloma umbilical	71	5	76
	Abdômen distendido	65	8	73
	Impetigo	51	9	60
	Monilíase	52	7	59
	Pele ressecada	9	41	50
	RN agitado	3	38	41
	Cólicas	33	3	36
	Dificuldade para evacuar	26	10	36
	Secreção nasal	21	15	36
	Choro inespecífico	21	13	34
	Regurgitação	19	3	22
	Obstrução nasal	16	1	17
	Evacuações com muita frequência	15	2	17
	Lesões de pele ou do couro cabeludo	10	7	17
	Temperatura acima de 37 °C	8	8	16
	Eritema	11	4	15
	Pele com turgor não elástico	6	8	14
	Gânglios presentes	3	8	11
	Miliária	7	3	10
	Fratura de clavícula	7	-	7
	RN apático	2	4	6
	Dificuldade de sucção	5	1	6
	Com Ortolani +	5	-	5
	Sinais inflamatórios na cicatriz umbilical	4	-	4
	Secreção nos ouvidos	2	2	4
	Evacuações escuras	1	3	4
	Céfalograma hematómico	4	-	4
	RN "resfriado"	3	1	4
	Diarréia	3	-	3
	Hematoma nas pálpebras	2	1	3
	Polidactilia	2	-	2
	Hérnia	2	-	2
	Edema nas pálpebras	2	-	2
	Edema em membro superior	2	-	2
	Fontanela abaulada	2	-	2
	Resultado de exame sorológico após alta hospitalar	2	-	2
	Pés tortos	1	1	1
	Mongolóide	1	-	1
	Lábio leporino	1	-	1
	Problema cardíaco	1	-	1
	Palidez cutânea	1	-	1
	Hipospádia	1	-	1
	Mamilo acessório	-	1	1
	Hipotermia	1	-	1
	Suspeita de desproporção entre perímetro cefálico e torácico	1	-	1
	Seborréia no couro cabeludo	1	-	1
	Irritação na pele	1	-	1
Sub-total		1517	853	2370

Classe II	Condições inadequadas de higiene corporal	289	67	356
	Insegurança quanto à amamentação do RN	175	57	232
	Suplementação desnecessária do aleitamento materno	75	11	86
	Condições inadequadas de vestuário	49	23	72
	Não hidrata segundo orientação	42	28	70
	Posição inadequada durante a amamentação	44	19	63
	Uso de substância não recomendada no coto umbilical	49	6	55
	RN usa chupeta	39	12	51
	Uso de talco	34	5	39
	Insegurança da mãe para cuidar do RN	30	5	35
	Limpa os mamilos com substância não recomendada	20	9	29
	Coto umbilical coberto	15	2	17
	RN usa calça plástica	9	1	10
	Dificuldade na comunicação mãe-enfermeira	8	3	11
	Não limpa os mamilos segundo orientação	9	1	10
	Refere falta de recursos para cuidar do RN	7	1	8
	Auto medicação para problemas considerados comuns	8	-	8
	Amamentação insuficiente por problemas da mãe	6	1	7
	Unhas compridas	6	-	6
	Condições inadequadas para a segurança do RN	4	-	4
	Dificuldade no processo de eructação	2	1	3
	Uso de substância não recomendada para o RN evacuar	2	-	2
	Aleitamento natural com mamadeira	2	-	2
	Ferimento por corte de unha	1	-	1
	Puxa a pele do RN quando está descamando	1	-	1
	Sub-total	926	252	1178
	Total n° %	2443 68,9	1105 31,1	3548 100,0

ANEXO XIV

Distribuição dos problemas levantados nas 787 puérperas que tiveram problemas, com relação ao registro das condutas, segundo as enfermeiras obstetras. São Paulo, 1983.

Classe de Problemas	Tipos de Problemas	Registro da Conduta		
		Sim	Não	Total
Classe I	Ingurgitamento mamário	88	88	176
	Hipertensão arterial	96	26	122
	Sinais inflamatórios na cicatriz de cesárea	98	3	101
	Sono e repouso prejudicados pelo RN	40	55	95
	Sinais inflamatórios na papila mamária	77	11	88
	Dor	67	16	83
	Episiotomia com deiscência	70	10	80
	Varizes de membros inferiores	37	42	79
	Inapetência	55	19	74
	Obstipação	59	5	64
	Temperatura acima de 37,5 °C	36	4	40
	Loquiação não fisiológica	33	-	33
	Sinais inflamatórios na episiotomia	27	2	29
	Insônia	15	10	25
	Hipotensão arterial	2	20	22
	Cicatriz de cesárea infectada	22	-	22
	Edema de membros inferiores	10	11	21
	Cicatriz de cesárea com deiscência	18	-	18
	Pulso fora dos padrões de normalidade	8	6	14
	Refere fraqueza	11	2	13
	Lesões na pele	9	4	13
	Gânglios palpáveis	3	6	9
	Patologias em tratamento	8	-	8
	Hemorroidas	5	2	7
	Escabiose	4	2	6
	Abdômen distendido	5	1	6
	Episiotomia infectada	5	-	5
	Leucorréia	5	-	5
	Condiloma	4	-	4
	Alterações na papila mamária	4	-	4
	Prurido nos genitais	3	-	3
	Hipoinvolução uterina	3	-	3
	Flatulência	1	1	2
	Edema nos grandes lábios	2	-	2
	Esquistossomose	2	-	2
	Epilepsia sem tratamento	1	-	1
	Colostomia	1	-	1
	Língua saburrosa	1	-	1
	Varizes nos genitais	-	1	1
	Puérpera obesa	1	-	1
	Oligúria	1	-	1
	Chumaço de gaze com odor fétido na vagina	1	-	1
	Suspeita de TBC	1	-	1
	Pediculose	1	-	1
	Marido com sífilis	1	-	1
	Óbito fetal por prematuridade	1	-	1
	Sub-total	942	347	1289
Classe II	Tabus alimentares	46	9	55
	Condições inadequadas de higiene corporal	38	2	40
	Não realiza atividade física segundo orientação	23	11	34
	Refere falta de recursos	11	4	15
	Condições inadequadas de alimentação	8	1	9
	Necessidade expressa de "orientações"	8	-	8
	Dificuldade para o relacionamento interpessoal	5	1	6
	Atividade sexual já iniciada	3	2	5
	Auto medicação	3	1	4
	Dificuldade de comunicação mãe-enfermeira	3	-	3
	Insegurança relativa aos cuidados do RN	1	2	3
	Condições inadequadas de vestuário	2	-	2
	Mamas com pouco leite	2	-	2
	Condições inadequadas para a segurança do RN	1	-	1
	Sub-total	154	33	187
	Total nº	1096	380	1476
	%	74,3	25,7	100,0