



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

HANNY KAROLINY LIMA NEVES

PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO PARA CONSULTA PUERPERAL:
Avaliação na perspectiva de enfermeiros residentes

PALMAS (TO)

2019

HANNY KAROLINY LIMA NEVES

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA CONSULTA PUERPERAL:
Avaliação na perspectiva de enfermeiros residentes.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a UFT – Universidade Federal
do Tocantins – Campus Universitário de
Palmas para obtenção de título de bacharel
em enfermagem, sob orientação da Prof. (a)
Dra. Danielle Rosa Evangelista.

Orientadora: Dra. Danielle Rosa Evangelista

PALMAS (TO)

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

N518p Neves, Hanny Karoliny Lima.
 PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO PARA CONSULTA
 PUERPERAL: : Avaliação na perspectiva de enfermeiros residentes . /
 Hanny Karoliny Lima Neves. – Palmas, TO, 2019.
 37 f.

 Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins –
 Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2019.
 Orientadora : Danielle Rosa Evangelista

 1. Período pós-parto.. 2. Protocolos Clínicos. 3. Enfermagem. . 4.
 Procedimento Operacional Padrão. I. Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

HANNY KAROLINY LIMA NEVES

**PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO PARA CONSULTA PUERPERAL:
AVALIAÇÃO NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS RESIDENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso foi avaliado e apresentado à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Palmas, Curso de Enfermagem, para obtenção do título de bacharel em enfermagem e aprovado em sua forma final pela Orientadora e pela Banca examinadora.

Data de Aprovação 06 / 12 /2019.

Banca examinadora:



Dra Danielle Rosa Evangelista - UFT
Professora Orientadora e Presidente da Banca



Dr. Tiago Barreto de Castro e Silva -UFT
Examinador



Dra. Christine Ranier Gusman - UFT
Examinadora

PALMAS (TO)

2019

“Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois sem Ele, não teria forças para caminhar essa longa jornada. A minha mãe por sempre acreditar no meu potencial e ao meu pai por sempre me incentivar na busca por conhecimento. ”

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus. Sem Ele nada teria sido possível ao longo da minha trajetória pois Ele é meu mantenedor.

Agradeço aos meus pais Olíssio Ferreira das Neves e Maria Selia Martins Lima Neves, que sempre estiveram ao meu lado me apoiando mentalmente, espiritualmente e fisicamente não só ao longo da minha jornada acadêmica, mas ao longo de toda minha vida.

Agradeço minha irmã Hanna Beatriz Lima Neves, por ser uma grande amiga, demonstrando companheirismo e sendo uma boa ouvinte, e me animando nos momentos de dificuldade.

A minha avó Ilda Martins Lima, por me acolher me dando todo suporte possível para que eu seguisse minha jornada acadêmica. Também a todos os meus tios, tias e familiares, por me apoiarem.

Sou grata a todos os professores que contribuíram com minha jornada acadêmica, em especial não poderia deixar de agradecer a minha orientadora, Prof^a Dr^a Danielle Rosa Evangelista por me presentear e conduzir esse trabalho de forma tão dedicada, estando sempre presente para sanar minhas dúvidas. Enfatizo a minha gratidão por compartilhar comigo seus vastos conhecimentos científicos e experiências.

Aos meus amigos (a): Thalita Araújo, pelo apoio emocional nos meus momentos difíceis, principalmente ao longo desse ano, e também de saberes, Lays Almeida que está comigo desde o início da academia me dando suporte e animando os dias, Letícia Xerente que foi a primeira pessoa a me ajudar na chegada a universidade e me acompanha até hoje, Beathriz Santiago por ser uma boa ouvinte e sempre oferecer ajuda quando ao alcance, Débora Leão por ser uma apoiadora e sempre atender as minhas dúvidas durante as madrugadas realizando esse trabalho, ao Loan Piva por me ajudar na busca de soluções a processos burocráticos durante esse trabalho.

RESUMO

Objetivou-se avaliar a implementação do Protocolo Operacional Padrão na prática assistencial dos enfermeiros residentes. A metodologia trata-se de uma pesquisa transversal do tipo descritiva de abordagem quantitativa. Os participantes do estudo são enfermeiros residentes matriculados no programa de residência em Saúde da Família pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, participantes da implementação do instrumento padronizado de consulta puerperal. Para a avaliação da implementação, foi criado e disponibilizado online um questionário semiestruturado de avaliação com perguntas tais como: O instrumento contribuiu na assistência prestada às puérperas? Como? Como resultado participaram 12 enfermeiros residentes, 42% destes utilizaram o procedimento operacional padrão em três consultas ou mais. Sobre a contribuição do mesmo nas consultas, 92% afirmaram que houve de forma positiva, inclusive, melhorando sua atuação profissional. 50% dos participantes afirmaram que a contribuição foi direcionada para a organização da consulta, estabelecendo uma linha de raciocínio para a entrevista. A contribuição para a execução do exame físico foi relatada por 33% dos participantes, melhorando o direcionamento do mesmo. Conclui-se que o desenvolvimento dessa intervenção contribuiu para o fortalecimento das ações na consulta de enfermagem à puérpera. As percepções dos enfermeiros frente ao instrumento padronizado aplicado se mostraram positivas em suas avaliações. Trata-se de um método eficaz de procedimento operacional padrão e que ajuda no exame clínico da puérpera visto o trabalho polivalente da enfermagem principalmente no que tange as demandas da atenção básica.

DESCRITORES: Período pós-parto. Protocolos Clínicos. Enfermagem.

ABSTRACT

The objective was to evaluate the implementing the Standard Operating Protocol on the care practice of resident nurses. The methodology is a cross-sectional descriptive research with a quantitative approach. The study participants are resident nurses enrolled in the residency program in Saúde da Família by Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas participants in the implementation of the standardized postpartum consultation instrument. For the implementation assessment, a semi-structured evaluation questionnaire was created and made available online with questions such as: Did the instrument contribute to the assistance provided to the mothers? How did contribute? As a result, 12 resident nurses participated and 42% of these used in three or more consultations. About contribution to consultations, 92% said they had a positive contribution, including, improving professional performance. 50% of participants stated that the contributed was directed to the organization of the consultation, establishing a line of reasoning for the interview. Contribution to physical examination was reported by 33% of participants, improving exam directions. It is concluded that the development of this intervention contributed to the strengthening of actions in the postpartum nursing consultation. The nurses' perceptions regarding the standardized instrument applied were positive in their evaluations. It is an effective method of standard operating protocol and helps in the postpartum clinical examination given the multipurpose work approach to nursing, especially regarding the demands of atenção básica.

DESCRIPTORS: Postpartum Period. Clinical Protocols. Nursing.

LISTA DE SIGLAS

CEP/ULBRA: Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Palmas

CNS: Conselho Nacional de Saúde

COFEN: Conselho Federal de Enfermagem

CSC: Centro de Saúde da Comunidade

ESF: Estratégia Saúde da Família

FESP: Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

GRUPESM: Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Mulher

MS: Ministério da Saúde

POP: Protocolo Operacional Padrão

RMM: Razão de Mortalidade Materna

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS: Unidade Básica de Saúde

UFT: Universidade Federal do Tocantins

ULBRA: Centro Universitário Luterana do Brasil

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVO.....	13
2.1 Objetivo geral.....	13
2.1 Objetivos específicos.....	13
3 MÉTODO.....	14
3.1 Tipo de pesquisa.....	14
3.2 População e amostra.....	14
3.3 Coleta de dados.....	14
3.4 Avaliação da intervenção.....	14
3.5 Aspectos éticos.....	15
4 RESULTADOS.....	16
5 DISCUSSÃO.....	18
6 CONCLUSÃO.....	22
7 REFERÊNCIAS.....	24
APÊNDICE A	27
APÊNDICE B	30
APÊNDICE C	32
APÊNDICE D	35

1 INTRODUÇÃO

A mortalidade materna é uma das mais graves violações dos direitos humanos das mulheres, por ser uma tragédia evitável em 92% dos casos, e ocorrendo principalmente em países em desenvolvimento (BRASIL, 2009). Analisando a Razão de Mortalidade Materna (RMM), observou-se que houve uma diminuição entre 1990 e 2010 de 141 óbitos por 100 mil nascidos vivos para 68 mortes maternas por grupos de 100 mil nascidos vivos, apresentando uma queda de 52% no Brasil. Porém houve um notório incremento da RMN em 2009, voltando a inclinação da década (BRASIL, 2012a).

As mortes maternas diretas, são complicações surgidas durante gravidez, parto ou puerpério, que são decorrentes de intervenções, omissões, tratamento incorreto ou uma cadeia desses fatores, como as crises hipertensivas, hemorragias, aborto, infecção puerperal e anormalidades na contração uterina (BRASIL, 2012b). As hemorragias vêm então como uma das maiores causas evitáveis de morte materna, onde a principal causa de mortalidade em países em desenvolvimento é a hemorragia pós-parto, enquanto que dados de 2007 no Brasil revelam que 23% dos casos de mortalidade materna dá-se devido as doenças de caráter hipertensivas e 8% as hemorrágicas (SOUZA, et al., 2013).

O cuidado com a consulta puerperal, se faz necessário devido a esse expressivo número de mortes que ocorrem devido às causas evitáveis por meio da assistência aos serviços de saúde, destacando entre as ações assistenciais a atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério. Então, frente ao desafio da redução das taxas de morbimortalidade materno-infantil, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a Rede Cegonha como uma das principais ações para qualificar a atenção tanto ao pré-natal, parto e puerpério, tendo como parte do conjunto de ações promovidas a qualificação técnica das equipes de atenção primária e melhora da ambiência dos serviços de saúde tanto na Unidade Básica de Saúde (UBS), como nas maternidades (BRASIL, 2012b).

Após o parto, o MS do Brasil, recomenda o retorno da mulher a assistência pela unidade de saúde logo nos primeiros dias de puerpério para que tanto a saúde materna quanto a saúde neonatal sejam assistidas de forma integral e resolutiva. Esse retorno acontece por meio da visita domiciliar, sendo realizado entre 7 a 10 dias após

o parto, e em casos onde o recém-nascido obteve classificação de risco, deve ocorrer no máximo ao 3º dia após o retorno domiciliar (BRASIL, 2006).

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Nº 516/2016 vem para enfatizar o dever do enfermeiro, enfermeiro obstetra e obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos, garantindo a consulta de enfermagem (COFEN, 2016).

Ademais, a Resolução do COFEN Nº 0464/2014, normatiza a atuação do profissional de enfermagem na atenção domiciliar, trazendo em seu artigo 3º a necessidade e o dever da sistematização da assistência de enfermagem pautada por normas, rotinas, protocolos validados e frequentemente revisados com a operacionalização por meio do processo de enfermagem de acordo com a Resolução COFEN Nº 358/2009.

A necessidade de manuais e Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) em serviço de enfermagem, é indispensável ao desempenho do trabalho, principalmente para alcance dos objetivos organizacionais, sendo ainda mais importante, devido ao trabalho da enfermagem ser de carácter polivalente, motivo esse que justifica a utilização de manual onde adequadamente estruturado vai oferecer condições para melhor transmissão de normas e procedimentos, uniformidade na interpretação de dados e continuidade do trabalho (ANDRADE, 1975).

Nos serviços de saúde, a busca pela qualidade e integralidade da assistência tem acontecido, principalmente por meio dos processos educativos, sendo essa uma apreensão constante da prática da enfermagem, não sendo incomum a exposição da enfermagem pelos veículos de comunicação, expondo o profissional e a classe de enfermagem devido a erros de procedimentos, imprudência, por falta de cumprimento de protocolos. Dessa forma, faz-se necessário a definição de padrões, tornando imprescindível o papel do enfermeiro em implementar estratégias para que sua equipe assegure aos pacientes a assistência eficaz (SALES, et al., 2018). Nota-se que ANDRADE (1975) já afirmava essa necessidade de instrumentos de padronizados a 43 anos atrás.

Enquanto membro de um grupo de pesquisa, o Grupo de Pesquisas e Estudos em Saúde da Mulher (GRUPESM) da Universidade Federal do Tocantins (UFT), foi desenvolvida uma pesquisa sobre a consulta puerperal onde foi avaliado como é feita

a consulta puerperal e quais as dificuldades dos enfermeiros residentes em Saúde da Família dos Centros de Saúde da Comunidade (CSC), no município de Palmas – TO. Essa pesquisa ocorreu por meio de um questionário para avaliação do conhecimento e prática do profissional enfermeiro na consulta puerperal (Apêndice A). A pesquisa mostrou fragilidades no processo destes com relação à assistência puerperal. Dessa forma, considerou-se necessária a implantação do Protocolo de Consulta Puerperal pela Enfermagem (Apêndice B), para ser um documento utilizado na melhor assistência às puérperas.

A padronização da consulta puerperal faz-se necessária, inclusive pela Enfermagem. Diante disso Costa (2019) adaptou a padronização tendo como referencial teórico o manual do MS em parceria com o Instituto Sírio-Líbanês de Ensino e Pesquisa (2016). O mesmo foi enviado aos residentes para que eles colaborassem com a implementação, utilizando-o na sua prática assistencial. Portanto, com o intuito de pôr em prática uma melhor sistematização da assistência de enfermagem à puérpera, pretende-se com o presente trabalho, responder aos seguintes questionamentos: A utilização do protocolo de consulta puerperal de enfermagem contribuiu para a consulta de enfermagem a puérpera? Qual a percepção dos residentes de enfermagem ao protocolo de consulta puerperal de enfermagem implementado?

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

- Avaliar a implementação do Protocolo Operacional Padrão (POP) na prática assistencial dos enfermeiros residentes.

2.2 Objetivos específicos

- Verificar se a utilização do protocolo de consulta puerperal de enfermagem contribuiu para a consulta de enfermagem a puérpera;
- Levantar a percepção dos residentes de enfermagem ao protocolo de consulta puerperal de enfermagem implementado.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa transversal do tipo descritiva. Essa modalidade trata-se de uma descrição do fato ou do fenômeno através de levantamentos ou observações (SOUZA, FIALHO & OTANI, 2007). O estudo descritivo concebe os dados obtidos sendo analisados e interpretados (RUDIO, 1986).

3.2 População e amostra

Os participantes do estudo são todos os enfermeiros residentes matriculados no programa de residência em saúde da família pelo Centro Universitário Luterana do Brasil (ULBRA) e Fundação Escola de Saúde Pública (FESP) de Palmas (TO), que participaram da implementação do protocolo operacional padrão no ano de 2018, independente de ainda estarem ou não em atuação pelo programa de residência no ano de 2019, totalizando ao todo dezoito enfermeiros residentes. O local do estudo foram os centros de saúde da comunidade de atuação dos residentes durante o período de residência. A pesquisa foi feita seguindo o recorte temporal de julho a outubro de 2019.

3.3 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu nos períodos de julho, agosto, setembro e outubro de 2019, online, por meio de um questionário semiestruturado. Como critério de exclusão foi adotado que foram excluídos aqueles que, caso após 5 tentativas de contato não sejam obtidas respostas, respeitando o direito do participante de não prosseguir com a pesquisa, caso seja o seu desejo.

3.4 Avaliação da intervenção

Para que fosse possível a avaliação da implementação do protocolo operacional padrão, foi criado e disponibilizado online, um questionário semiestruturado de avaliação via *google drive* (Apêndice C). Este questionário continha informações sobre o local de atuação do profissional, sobre a aplicação do protocolo operacional padrão na prática do enfermeiro residente, com perguntas tais como quantas vezes o enfermeiro residente o utilizou na sua rotina de consultas, se o instrumento foi contributivo nas rotinas de assistência à puérpera, se ajudou no

direcionamento das consultas e de que forma ajudou, e quais aspectos após a utilização o enfermeiro percebeu que precisa ser revisado ou melhorado.

O formulário foi enviado via e-mail para todos os participantes da pesquisa e foi solicitado a confirmação do recebimento do e-mail. A análise dos dados se deu por meio de análise descritiva, sendo representada por meio de tabelas de frequência relativa e absoluta construídas no *Microsoft Excel for Windows 2013*® e exportadas para o *Microsoft Word for Windows 2013*®.

3.5 Aspectos Éticos

O projeto foi submetido, via FormSUS, para análise do setor responsável da Secretaria Municipal de Saúde para a anuência da pesquisa na instituição da gestão municipal, recebendo parecer favorável ao desenvolvimento da pesquisa.

O projeto de pesquisa foi cadastrado na Plataforma Brasil e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEP/ULBRA), e toda a pesquisa foi realizada em conformidade com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS), segundo a Resolução 466 de 12.12.2012. Sendo aprovado pelo parecer de nº 3.005.891.

Foi apresentado presencialmente aos participantes do estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice D), que, depois de lido, foi assinado pelos participantes em duas vias, onde uma foi entregue ao participante e a outra ficou com a pesquisadora, tendo como garantia o sigilo, a confidencialidade e a privacidade das informações, assim como a não utilização da mesma para fins que acarretem em prejuízo das pessoas ou comunidade.

4 RESULTADOS

Após contato com os dezoitos enfermeiros residentes integrantes do programa de residência de saúde da família que aceitaram participar da implementação do protocolo operacional padrão, uma participante informou que não participou da implementação devido as datas coincidirem com sua licença maternidade. Outros cinco participantes não responderam à pesquisa mesmo após cinco tentativas de contato, totalizando a amostra de doze enfermeiros residentes que participaram da fase de implementação.

A tabela 1, apresentada a seguir caracteriza os participantes do estudo de acordo com a distribuição geográfica dos CSC que atuam: setor sul e setor norte para identificar se houve uma boa distribuição de participantes na cidade de Palmas - TO.

Tabela 1. Distribuição por setor dos Centros de Saúde da Comunidade de atuação dos enfermeiros residentes – Palmas (TO), 2019.

PARTICIPANTES DIVIDIDOS POR SETOR DOS CENTROS DE SAÚDE DA COMUNIDADE	QUANTIDADE DE CSC PARTICIPANTES	Nº DE ENFERMEIROS POR SETOR	%
Centros de Saúde da comunidade do Setor Norte	4	4	33
Centros de Saúde da comunidade do Setor Sul	4	8	67
Total	8	12	100,0

Com relação a variável número de consultas de enfermagem à puérpera em que foi utilizado o instrumento, 5 (41,6%) dos enfermeiros utilizaram em mais de três consultas puerperais, enquanto 2 (16,6%) utilizou em três consultas e outros também 2 (16,6%) utilizaram em duas consultas. Os restantes 3 (25%) utilizaram em apenas uma consulta.

Para a avaliação da qualidade do instrumento na percepção dos enfermeiros residentes foi verificado se o protocolo operacional padrão ajudou no direcionamento da consulta com contribuições para sua atuação profissional a maioria afirmou que sim, com 11 (92%) e apenas 1 (8%) afirmou que não.

Na perspectiva do enfermeiro após aplicar o instrumento na prática, foi questionado sobre os aspectos que eles sugeriam para melhorar o instrumento. Nessa variável, 08 (67%) afirmaram que se atendeu a demanda e afirmando que nenhum aspecto precisa ser melhorado até o momento. Os outros 4 (33%) afirmaram aspectos

estruturais como o crescimento de linhas para anotações, aspectos de *marketing*, sugerindo mais ênfase na divulgação do instrumento e uma abordagem voltada para os aspectos emocionais da mulher, contemplando aspectos assistenciais.

A última variável buscou conhecer em que aspectos o POP ajudou na atuação dos enfermeiros diante da consulta à puérpera. Aqui, 6 (50%) dos enfermeiros trouxeram respostas similares voltadas para o direcionamento da consulta, com respostas afirmando que o protocolo operacional padrão traz uma consulta mais pontual com falas como:

“foi um guia para a minha consulta”

“ajudou no direcionamento da minha consulta”

“ajudou a organizar uma linha de pensamento no decorrer da consulta”

Percebe-se que o POP foi um facilitador para o enfermeiro na sua assistência à puérpera, direcionando melhor a consulta clínica de enfermagem.

Para 6 (33%) as respostas foram voltadas de forma mais específica ao exame físico, afirmando que o POP contribuiu em melhorar o direcionamento do exame físico. Para outros 2 (17%) residentes, trouxeram informações relatadas não sobre a contribuição do POP, mas aproveitaram para apresentar as dificuldades quanto ao acesso ao instrumento e sobre já ter informado anteriormente os aspectos que o instrumento seria benéfico, fugindo ao tema da pergunta (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição dos aspectos que o pop ajudou na atuação diante a consulta a puérpera – Palmas (TO), 2019.

QUAIS ASPECTOS O POP AJUDOU NA ATUAÇÃO DIANTE A CONSULTA A PUÉPERA?	FREQUÊNCIA	%
Direcionou melhor o exame físico	4	33%
Direcionou melhor a consulta clínica	6	50%
Outros	2	17%
TOTAL	12	100%

5 DISCUSSÃO

Dos 18 participantes iniciais, 12 continuaram na pesquisa, representando um total de 67% dos enfermeiros residentes que implementaram o protocolo operacional padrão de consulta puerperal pela enfermagem, e conforme observado nos resultados, com uma boa distribuição entre os CSC's de Palmas tanto os localizados no setor sul como no setor norte, fazendo com que a amostra ainda seja pertinente para o estudo.

Foi evidenciado que apenas 42% dos enfermeiros utilizaram o instrumento em mais de 03 consultas. Aqui nosso olhar crítico onde espera-se que 100% dos enfermeiros adotem a rotina de padronização da sua assistência. Em comparação com estudo de Guerrero, Beccaria e Trevizan (2008), mostram proporções equivalentes, onde 55,56% da equipe de enfermagem afirmam não seguir os manuais e protocolos padronizados, muitas vezes, como relatado pela própria equipe de enfermagem, devido à falta de tempo, devido à sobrecarga de serviço, número reduzido de enfermeiros que também geram uma demanda maior por profissional e também devido aos vícios dos anos de profissão.

É importante também ressaltar que há necessidade de uma educação continuada para que o enfermeiro entenda a importância de seguir um instrumento padronizado, sendo um instrumento elaborado para uma prática baseada em evidências científicas (GUERRERO; BECCARIA; TREVIZAN, 2008). Aqui uma limitação do nosso estudo, onde o formulário foi distribuído *on line*, sem a devida sensibilização e apresentação do instrumento. Apesar disso, como etapa inicial para organização desse protocolo operacional implementado, houve essa busca pela demanda dos enfermeiros, o que colaborou com a concordância do conteúdo apresentado, com ausência de proposições ou sugestões de alterações pela maioria dos enfermeiros, onde 67% afirmaram não haver necessidade de mudança no POP por atender a demanda assistencial.

Sales e colaboradores (2018) sustentam que a padronização da enfermagem por procedimentos operacionais padrões deve ser conduzida por meio da elaboração dessa ferramenta gerencial em que haja colaboração de toda a equipe, considerando sua perspectiva e levantamento de demandas que devem ser atendidas por meio do

instrumento, para que a realidade do trabalho seja levada em conta e proporcione maior satisfação para a equipe e para a população assistida.

Em estudo realizados por Walter e colaboradores (2016), que mostra a percepção de enfermeiros frente a um protocolo operacional padronizado, é evidenciado que a efetividade desse procedimento é contínua, onde o envolvimento dos profissionais incorpora ações mais pontuais e mais seguras por parte de toda a equipe. A educação permanente, que se baseia na educação cotidiana, onde se aprende e ensina ao longo da prática laboral, passa a ser fundamental para promoção de práticas seguras, possibilitando a reflexão sobre a transformação das práticas de acordo com o serviço e também reflexão sobre o processo de trabalho (BRASIL, 2018).

O direcionamento da consulta é um fator importante para o enfermeiro, em todos os níveis de atenção, inclusive na atenção primária com a Estratégia Saúde da Família (ESF). De acordo com Bezerra e colaboradores (2008) há uma proposta de valorização da consulta de enfermagem, sendo necessário o uso de todos métodos propedêuticos e da sistematização da assistência de enfermagem com seus demais instrumentos padronizados como forma de promoção de saúde. Esse dado corrobora com o achado no estudo, em que 92% dos enfermeiros afirmaram que o POP ajudou no direcionamento da consulta, e concomitantemente, o POP contribuiu com a atuação profissional. Por isso, o uso de um instrumento padronizado indica que há uma melhoria na qualidade do serviço e dos cuidados por meio de um atendimento previsível sinalizando para possíveis situações que demandem maior atenção e proporcionando um serviço organizado com ênfase na melhoria dos resultados (GUERRERO; BECCARIA; TREVIZAN, 2008).

Pires (2013) argumenta, a enfermagem deve atentar-se para fortalecer as práticas científicas já em execução e não deve deixar de atualizar-se para consolidar novas práticas desde que haja consistentes evidências científicas e que garanta cuidados seguros e de qualidade. Existe a necessidade e a importância da avaliação pós implementação, a necessidade de processos educativos para uma boa execução por parte dos profissionais e uma revisão periódica dos protocolos padronizados (SALES et al, 2018). Embora haja uma boa aprovação por parte dos profissionais, é necessário atentar-se para a necessidade de constante revisão do protocolo implementado.

A anamnese e o exame físico estão intrinsecamente ligados a prática da enfermagem, onde há importância sobre os conhecimentos clínicos e a prática científica que embasa a sistematização de enfermagem, sistematização essa, feita a partir de algumas etapas básicas, sendo elas a anamnese e o exame físico como parte do histórico do paciente, procedido pelo diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem (SANTOS; VEIGA; ANDRADE, 2011).

Sobre isso, a pesquisa em questão evidenciou que o protocolo operacional padrão ajudou na atuação diante da consulta à puérpera, tanto em relação ao exame físico, onde 33% dos enfermeiros relataram que houve ajuda no direcionamento do exame físico como na consulta em si. Esse achado se mostra relevante, devido as características provenientes do período puerperal, que traz particularidades no cuidado e que se diferem dos demais períodos do ciclo vital da mulher e que devem ser observados no exame físico. O Protocolo de Atenção Básica: Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde, 2016, utilizado como referencial nesse estudo, recomenda que durante o exame físico seja avaliado as mamas e mamilos, observando sinais de ingurgitamento, a pega e sucção do recém-nascido, involução uterina, episiorrafia, genitália, ferida operatória, lóquios, presença de leucorreia e edemas. Além do mais, faz-se necessário realizar também o exame físico do recém-nascido.

Em estudos realizados por Oliveira e colaboradores (2016), identificou-se por meio de relatos que o exame físico torna-se limitante para muitos enfermeiros, onde fatores como poucas oportunidades durante a formação para execução de práticas, insegurança e dificuldade na abordagem ao paciente são fatores cruciais para a debilidade durante a prática do exame físico. Por percepção dos relatos dos enfermeiros residentes, a contribuição para o exame físico facilitou a execução, tornando o protocolo operacional padrão auxiliador também para o exame físico.

Para 50% dos enfermeiros, a consulta tornou-se mais pontual a partir da adesão do protocolo operacional padrão. De acordo com Kahl e colaboradores (2018), a visão clínica é desenvolvida por meio da prática, e o âmbito da atenção primária proporciona oportunidades pelo meio da atuação polivalente. A consulta pontual à puérpera por meio do protocolo evidencia padrões e critérios pré-estabelecidos, mas não engessados. Guerrero, Beccaria e Trevizan (2008) enfatizam que protocolos padronizados tornam a consulta mais pontual e que na enfermagem eles são utilizados com o critério justamente por ser um instrumento disponível para

esclarecimento de dúvidas e devidamente embasados em manuais e diretrizes alicerçados em evidências científicas.

6 CONCLUSÃO

Neste estudo houve uma melhora percebida por enfermeiros residentes na consulta à puérpera, onde o protocolo operacional padrão ajudou durante as consultas puerperais e também para a atuação profissional, com a consulta tornando-se mais pontual com as contribuições do instrumento, estabelecendo uma linha de raciocínio para a entrevista e para a execução do exame físico.

O desenvolvimento desse estudo corrobora com uma avaliação majoritariamente positiva por parte dos enfermeiros, considerando então o impacto profícuo na prática assistencial dos enfermeiros frente à consulta puerperal, mostrando que este foi um método de padronização eficaz para a maioria dos participantes colaborando para um bom raciocínio clínico e também para uma assistência mais eficiente aos pacientes.

Vale ressaltar que o estudo apresentou como limitação reduzido número de estudos científicos para um levantamento bibliográfico mais atualizado e direcionado para o campo puerperal ou relacionando com a eficácia de instrumentos padronizados na perspectiva de enfermeiros para este período do ciclo gravídico-puerperal, onde muitos estudos enfatizam os cuidados que devem ser tomados no período gravídico e as fragilidades dos profissionais frente a essa demanda, mas não denotam adequada ênfase para o pós parto mediato e tardio. Outra limitação apresentada foi a mudança de local de atuação de alguns enfermeiros, o que gerou processos burocráticos para contatar os novos CSC's de atuação.

O presente estudo dá margem para atualização do protocolo de acordo com as demandas apresentadas pelos enfermeiros tendo em vista que estes protocolos devem ser frequentemente atualizados sempre que necessário, e também para futuros estudos de validação com o intuito de maior qualificação desse instrumento. Faz-se também instigante abrir este estudo para enfermeiros que não estejam em processo de residência e com mais tempo de atuação na assistência da ESF no sentido de assegurar uma assistência padronizada.

O desenvolvimento dessa intervenção contribuiu para o fortalecimento das ações na consulta de enfermagem à puérpera. A avaliação da perspectiva do POP por parte dos enfermeiros residentes, propiciou a análise de potencialidades e fragilidades frente ao uso desse método na assistência da atenção primária a

puérpera, pois a atenção primária demanda de serviços diversos, necessitando que o enfermeiro esteja preparado para todas as demandas, sendo necessário conhecimento prévio e atualizado das diversas particularidades que cada clínica necessita.

7 REFERÊNCIAS

ANDRADE, Odete Barros de. Manual de normas e procedimentos do serviço de enfermagem de saúde pública. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 455-466, Dez. 1975 . Disponível em: <

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101975000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 2 Jun. 2019

BEZERRA, Nara Maria Costa *et al.* Consulta de enfermagem ao diabético no Programa de Saúde da Família: Percepção do enfermeiro e do usuário. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 9, n. 1, p. 86 – 95, jan./mar. 2008. Disponível em:

<<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5004/3684>>. Acesso em: 09 de nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466. Normas Regulamentadoras De Pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?. 1 ed. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico – Mortalidade Materna no Brasil. v. 43, n.1. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 358/2009. **Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem**. Brasília, DF, 15 de out. 2009

_____. Resolução nº 0464/2014. **Normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar**. Brasília, DF, 20 de out. 2014

_____. Resolução nº 0516/16. **Normatiza a atuação e a responsabilidade do enfermeiro Obstetra e Obstetrix**. Brasília, DF, 24 de junho. 2016.

COSTA, Maraina Moreira. **Implementação do Protocolo da Consulta Puerperal pela Enfermagem**. 2019. 33 f. Trabalho de Conclusão de Residência em Enfermagem Obstétrica, Prefeitura Municipal de Palmas - Secretaria de Saúde de Palmas, Sistema Integrado saúde do SUS, Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, Plano Integrado de Residência em Saúde, Palmas, TO, 2019.

GUERRERO, Giselle Patrícia; BECCARIA, Lúcia Marinilza; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Procedimento operacional padrão: utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 6, p. 966-972, Dez. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000600005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Nov, 2019.

KAHL, Carolina *et al* . Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 52, e03327, 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100415&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Nov. 2019.

OLIVEIRA, Maria de Fátima Lima de, *et al*. Percepções de estudantes sobre o exame físico na prática clínica do enfermeiro. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 17 n.2, p. 268-277. Mar/Abr. 2016. Disponível em: <periodicos.ufc.br/rene/article/view/3015>. Acesso em 16 de Nov de 2019.

PIRES, Denise Elvira Pires de. Transformações necessárias para o avanço da Enfermagem como ciência do cuidar. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. spe, p. 39-44, Sept. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Nov. 2019.

RUDIO, Franz Victor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 43ª ed. Petrópolis. 2015. 144 p.

SALES, Camila Balsero *et al* . Protocolos Operacionais Padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, n. 1, p. 126-134, Feb. 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100126&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 Jun. 2019

SANTOS, Neuma; VEIGA, Patrícia; ANDRADE, Renata. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 64, n. 2, p. 355-358, Apr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Nov. 2019.

SOUZA, A. C.; FIALHO, F.; OTANI, N. **TCC métodos e técnicas**. 1ª ed. Florianópolis: Visual Books, 2007. 160 p.

SOUZA, Maria de Lourdes de *et al*. Mortalidade materna por hemorragia no Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. São Paulo, v.21 n. 3, [8 telas]. Maio/junho. 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt_0104-1169-rlae-21-03-0711.pdf>. Acesso em: 2 de Jun. 2019

WALTER, Rossana da Rosa *et al*. Procedimento operacional padrão no ambiente hospitalar: percepção de enfermeiros. **Rev. Fund Care Online**. Rio de Janeiro, v. 8 n. 4, p. 5095-5100. Out/Dez. 2016. Disponível em: <www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/view/4413>. Acesso em: 16 de Nov de 2019.

APÊNDICE A

**QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E PRÁTICA DO
PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA CONSULTA PUERPERAL.****Sexo:**

() Masculino

() Feminino

Profissão:

() Enfermeiro

() Outro _____.

Vínculo:

() Cursando

() Residente

() Contato

() Outro _____.

Tempo de Formação

() menos de 06 meses

() de 06 meses à 01 ano

() de 01 ano à 05 anos

() de 05 anos até 10 anos

Centro de saúde da comunidade que atua?

**Já participou de capacitações voltadas para a assistência à saúde da
puérpera?**

() Sim

() Não

**Como é realizado o agendamento e acompanhamento para a consulta a
puérpera?**

() Google Drive

() Agente Comunitário de Saúde

() E-SUS

() Puérpera procura o Centro de Saúde para atendimento

() Outro _____

Caso realize a visita domiciliar para realização da consulta puerperal, essa consulta é acompanhada do agente comunitário de saúde?

- () Sim
() Não

Quais ações são desenvolvidas no seu serviço para a assistência a puérpera?

O que você avalia durante a consulta de enfermagem na entrevista a puérpera?

O que você avalia durante a consulta de enfermagem relacionada ao exame físico?

Quais orientações você realiza durante a consulta de enfermagem à puérpera?

Quais os sinais e sintomas que você relaciona com uma possível infecção puerperal?

Em caso de suspeita de infecção puerperal você:

- () Realiza o tratamento e orientações no Centro de Saúde
() Encaminha para atendimento médico
() Encaminha para atendimento médico e continua acompanhando a puérpera
() Encaminha para atenção especializada

Você recebe a contra referência dos encaminhamentos realizados à puérpera?

- () Sim
() Não

Quais as dificuldades encontradas para realizar assistência à saúde da puérpera?

Descreva sugestões baseadas em sua experiência profissional que julgue necessária para melhoria da assistência à saúde da puérpera na sua área de atuação.

E-mail:

APÊNDICE B

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) DE CONSULTA DE ENFERMAGEM À PUÉRPERA

Data ___/___/___.

Centro de Saúde da Comunidade:
Dados de Identificação da Puérpera
Nome:
Endereço:
Data de Nascimento ___/___/___ G___P___A___
Data do Parto: ___/___/___ Data da Alta Hospitalar: ___/___/___ Dias de Pós-Parto: ___
Parto: () Normal () Cesária RN: Pré-termo () Termo () Pós-termo ()
Acolhimento com escuta qualificada: Acolher as demandas da puérpera e sua família e identificar suas necessidades
Avaliação Global
Entrevista
Possui caderneta da gestante: () Sim () Não Realizou quantas consultas no Pré-Natal ___
Uso de medicamento: () Sulfato ferroso () Nimesulida () Paracetamol () Hioscina Outros _____
Intercorrências no parto:
Uso de imunoglobulina anti-D para as puérperas Rh negativo: () Sim () Não
Fez uso de vitamina A pós-parto: () Sim () Não
Realizado episiotomia: () Sim () Não
Ocorreu laceração com necessidade de sutura: () Sim () Não Grau da laceração ___
Parto Normal com laceração: () presença de secreções e sinais flogísticos
Parto Cesária: () Sinais flogísticos e presença de secreção em ferida operatória
Dados do RN: Peso ___kg. Comprimento ___cm. APGAR ___/___ Teste da orelhinha ()
Teste do pezinho () Teste do olhinho ()
Exame físico específico puérpera
Mamilos: Protruso () Plano () Invertido ()
Mamas: Presença de fissuras () Presença de ingurgitamento () Colostro () Sim () Não Boa pega () Boa Sucção ()
Involução Uterina ___cm () Dor a palpação
Aspecto da ferida operatória: _____
Lóquios: () Rubros () Serosos () Brancos/Amarelo
Genitália () Integra () Episiotomia () Sutura Aspecto da episiotomia/laceração _____
Leucorréia Fétida () Sim () Não
Varizes () Sim () Não
Edemas () Sim () Não ___/4+
Exame físico específico RN
Peso ___kg. APGAR ___/___ Teste da orelhinha ()
Teste do pezinho () Teste do olhinho () Teste do coraçãozinho () Teste Linguinha ()
Vacinas: Hepatite B () BCG ()
Perímetro Cefálico ___cm Perímetro Torácico ___cm Estatura ___cm

Coto umbilical _____ Fontanelas _____
Orientações para puérpera
Orientar, estimular e apoiar a família na amamentação exclusiva, reforçando a importância e benefícios;
Orientar ingestão hídrica frequente, alimentação adequada e dieta fracionada;

Incentivar a prática de atividade física no puerpério tardio;
Atualizar o calendário vacinal da mulher, dT e tríplice viral, quando necessário;
Retirar os pontos da cesariana entre sete a dez dias após o parto, conforme orientação médica, no puerpério imediato;
Orientar quanto ao retorno da atividade sexual e planejamento reprodutivo;
Orientar quanto à postura no leito (decúbito lateral para facilitar a eliminação dos flatos);
Orientações para o RN
Orientar sobre imunização e encaminhar para a sala de vacina se necessário;
Observar a interação mãe-bebê (carícias, contato visual, expressões não verbais);
Orientar manejos durante episódios de cólicas, explicar as causas;
Orientar cuidado com coto umbilical;
Orientar o banho de sol diário;
Orientar e estimular ao acompanhamento de puericultura

APÊNDICE C

AVALIAÇÃO DA APLICAÇÃO DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM À PUÉRPERA

Com base no Protocolo do Ministério da saúde foi criado um Procedimento Operacional Padrão (POP) para ser aplicado pelos profissionais enfermeiros residentes em saúde da família que atuam nos Centros de Saúde da Comunidade. Após aplicação é necessário avaliar esse POP, sua adequação para a prática no intuito de melhorar a assistência a saúde da puérpera. Portanto esse instrumento de avaliação possui o objetivo de avaliar a implementação do POP na consulta de Enfermagem à puérpera.

*Obrigatório

Centro de Saúde da Comunidade *

Sua resposta

Em quantas consultas de Enfermagem à puérpera foi realizada utilizando o POP? *

- 01
- 02
- 03
- Mais que 03

A utilização do POP durante a realização da consulta contribuiu para melhorar a assistência a saúde da puérpera?

- Sim
- Não

O POP ajudou no direcionamento da consulta?

SIM

NÃO

Outro: _____

O POP contribuiu para a sua atuação como profissional?

SIM

NÃO

Quais aspectos precisam ser melhorados no POP ? *

Sua resposta _____

Quais aspectos o POP ajudou na sua atuação diante a consulta à puérpera? *

Sua resposta _____

ENVIAR

APÊNDICE D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o Sr(a)_____ para participar da implementação do protocolo da consulta puerperal pela enfermagem, realizada pela residente em Enfermagem Obstétrica Maraina Moreira da Costa, sob orientação/responsabilidade da Enfermeira Prof^a Dr^a Danielle Rosa Evangelista.

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de implementação do protocolo da consulta puerperal, vista que a atenção básica em sua organização não atende as necessidades específicas da mulher no puerpério. O objetivo desse estudo é implementar o protocolo da consulta puerperal pela enfermagem.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de participação em três etapas que são: responder um questionário construído pelas pesquisadoras baseado no Protocolo de Atenção Básica: Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde, 2016, para avaliação do conhecimento e prática pelo profissional enfermeiro na realização da consulta à puérpera. As atividades serão desenvolvidas em ambientes tranquilos, com estrutura física que possibilite a reflexão dos assuntos abordados. A segunda etapa será constituída de elaboração pelas pesquisadoras de um Procedimento Operacional Padrão (POP) baseado no Protocolo de Atenção Básica: Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde, 2016, que será enviado via email com solicitação de confirmação do recebimento do email, para que o profissional enfermeiro aplique o POP durante no mínimo três consultas a puérpera no seu território de atuação, posteriormente será solicitado o envio de considerações e contribuições referente a aplicação do POP para as pesquisadoras. Terceira etapa será constituída de avaliação das considerações e contribuições dos profissionais enfermeiros sobre a utilização do POP, buscando evidenciar melhorias e adequações com a realidade que atuam.

A sua participação na pesquisa trará riscos mínimos e/ou possíveis desconfortos como possível constrangimento e/ou desagrado por alguma discursão durante a realização das atividades. O pesquisador compromete-se, caso ocorra desconforto de ordem psicológica, a orientar e encaminhar o participante da pesquisa para acompanhamento psicológico. Todavia, reforçamos que sua participação trará

benefícios à assistência de enfermagem às puérperas com a oferta de subsídios científicos para essa assistência.

Fica garantido a plena liberdade ao participante da pesquisa de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

O participante da pesquisa não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, porém, sua identidade não será divulgada, mantendo a sua privacidade e sendo guardada em sigilo.

Para obtenção de qualquer tipo de informação sobre seus dados, esclarecimentos, ou críticas, em qualquer fase do estudo, o Sr(a) poderá entrar em contato com o pesquisador no endereço: Quadra 109 Norte, Avenida NS 15, ALCNO 13, Plano Diretor Norte, Campus Universitário de Palmas da UFT, Bloco LAB4, Sala 03, Tocantins, Brasil. CEP 77001-090. E-mail: daniellerosa@uft.edu.br, Telefone: (63) 3232-8549.

Em caso de dúvidas quanto aos aspectos éticos da pesquisa o(a) Sr(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEULP/ULBRA, endereço: Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1501, Plano Diretor Sul, CEP 77000-900 – Palmas/TO, telefone (63) 32198076, email: etica@ceulp.edu.br (funciona de segunda sexta no horário comercial, exceto feriados).

Eu _____, RG: _____, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não receberei nenhum tipo de compensação financeira pela minha participação neste estudo e que posso sair quando quiser. Também sei que caso exista gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa, ficando garantido o meu ressarcimento. Fica garantido também o direito á indenização diante de eventuais danos comprovados que foram decorrentes da pesquisa. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós. Reclamações e/ou insatisfações relacionadas à sua participação na pesquisa poderão ser comunicadas por escrito à Secretaria CEP/UFT.

Data: ___ / ___ / ___.

Assinatura do Participante

Maraina Moreira Da Costa
Residente em Enfermagem
Obstétrica

Danielle Rosa Evangelista
Profª Drª Enfermeira Obstetra