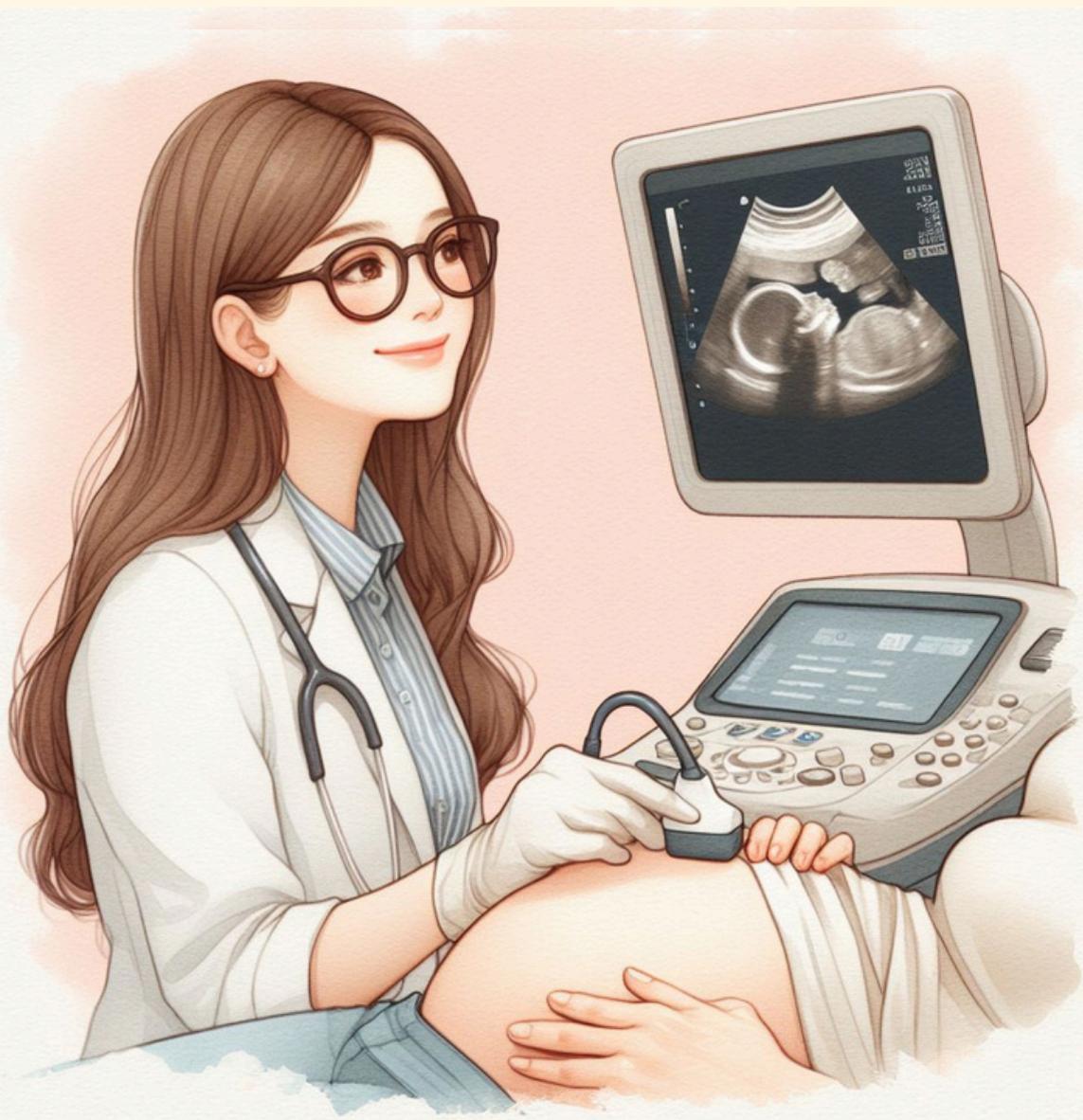


GUIA PRÁTICO



DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PARA CONSULTA OBSTÉTRICA COM ULTRASSOM



**Belo Horizonte- MG
2024**



Organizadores

Helen Martins Gandra - Mestre - MPEA /UFF/ Coren MG

Dr. Valdercy Herdy Alves - Diretor e Professor Titular da EEAAC/UFF

Colaboradores

Dr. Diego Pereira Rodrigues - PPGENF/UFPA

Dra. Bianca Dargam Gomes Vieira - MPEA/UFF

Dra. Diva Cristina Morett Romano Leão - MPEA/UFF

Dra. Inês Maria Meneses dos Santos - EEAP/UNIRIO

Ms. Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini - UNIFAP

Enf. Laís Roney Miranda Mairynck - Coordenadora Ultrassom HSF





ÍNDICE

A Consulta de Enfermagem e o Uso do Ultrassom1

**Elaboração dos Diagnósticos pela Classificação Internacional da Prática de
Enfermagem (CIPE®)6**

Lista de Sugestão de Diagnósticos de Enfermagem 8

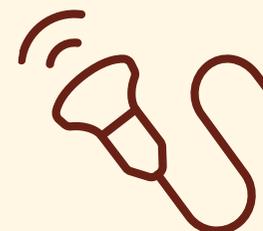
Referências13



A Consulta de Enfermagem e o uso do Ultrassom

A Consulta de Enfermagem é privativa do Enfermeiro na qual ele desenvolve as atividades assistenciais direcionadas aos indivíduos através das habilidades técnicas, éticas e científicas, de forma a oportunizar ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde. É prevista na Lei nº 7.498 do Exercício Profissional e endossada por resoluções e portarias aprovadas pelo COFEN apresentando-se como espaço legítimo e autônomo de atuação profissional com o livre exercício dos saberes que competem ao profissional nos cuidados dos indivíduos em suas diferentes necessidades (BRASIL, 1986).

A Resolução do COFEN nº358/2009 tornou o Processo de Enfermagem (PE) obrigatório em todas as instituições de saúde em que atua pessoal de enfermagem e, em 2024 essa Resolução foi revogada pela de nº 736 de 17 de Janeiro de 2024, que Dispõe sobre a Implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de Enfermagem (COFEN, 2009 e 2024).



No contexto da Consulta de Enfermagem com o uso da Ultrassonografia, o enfermeiro obstetra capacitado realiza essa atividade de cuidado cumprindo as exigências da Resolução Cofen nº 627/2020 (COFEN, 2020).

O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas, descritas a seguir:

1º Avaliação de Enfermagem - compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática;

2º Diagnóstico de Enfermagem - compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde. Estes representam o julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade ou grupos especiais;

3º Planejamento de Enfermagem - compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para à pessoa, família, coletividade, grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de Enfermagem e saúde. Deverá envolver:

I - Priorização de Diagnósticos de Enfermagem;

II- Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde;

III- Tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.

4º Implementação de Enfermagem - compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto a competência técnica de cada profissional, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem, e apoiados nos seguintes padrões:

I - Padrões de cuidados de Enfermagem: cuidados autônomos do Enfermeiro, ou seja, prescritos pelo enfermeiro de forma independente, e realizados pelo Enfermeiro, por Técnico de enfermagem ou por Auxiliar de Enfermagem, observadas as competências técnicas de cada profissional e os preceitos legais da profissão;

II - Padrões de cuidados Interprofissionais: cuidados colaborativos com as demais profissões de saúde;

III - Padrões de cuidados em Programas de Saúde: cuidados advindos de protocolos assistenciais, tais como prescrição de medicamentos padronizados nos programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição, bem como a solicitação de exames de rotina e complementares.

5º Evolução de Enfermagem - compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais. Esta etapa permite a análise e a revisão de todo o Processo de Enfermagem.

A documentação do Processo de Enfermagem deve ser realizada pelos membros da equipe formalmente no prontuário do paciente, físico ou eletrônico, cabendo ao Enfermeiro o registro de todas as suas etapas, e aos membros da equipe de enfermagem a Anotação de Enfermagem, a checagem da prescrição e a documentação de outros registros próprios da enfermagem (COFEN, 2024).



É importante ressaltar que o enfermeiro capacitado para o uso da ultrassonografia obstétrica na Consulta de Enfermagem deve descrever a consulta realizada de maneira a contemplar as cinco etapas do Processo de Enfermagem, sendo necessário realizar adequações dos registros nos serviços que tenha prontuário eletrônico.

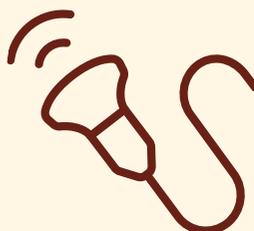


Elaboração do Diagnóstico de Enfermagem pela CIPE

Neste Guia Prático optou-se por adotar a taxonomia da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE[®]) que provê dados que evidenciam a contribuição da enfermagem na atenção à saúde, bem como promove avanços na prática profissional, por meio de sua aplicação na assistência, educação, pesquisa e gestão em enfermagem.

A CIPE[®] é composta por sete eixos (foco, julgamento, meios, ação, localização, tempo e cliente) e para se estabelecer um Diagnóstico de Enfermagem, deve-se utilizar pelo menos dois de seus eixos - Foco e Julgamento (GARCIA, NÓBREGA, CUBAS, 2020).

A seguir apresenta-se um modelo de elaboração de Diagnósticos de Enfermagem pela CIPE[®]:





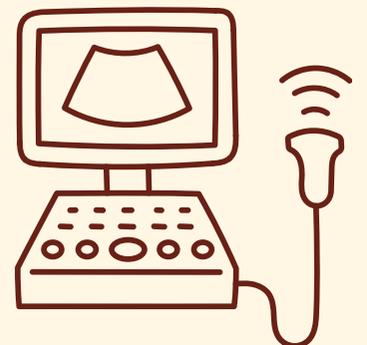
Para elaboração de um enunciado de **Diagnóstico** de Enfermagem ou de um **Resultado** de Enfermagem precisa-se incluir:

1. Um termo de Eixo do **FOCO**
2. Um termo de Eixo do **JUÍZO**
3. Pode-se incluir termos adicionais, de acordo com a necessidade dos Eixos do **FOCO, JUÍZO** ou de outros Eixos



Para elaboração de um enunciado de **Intervenção** de Enfermagem precisa-se incluir:

1. Um termo de **Eixo da Ação**
2. Pelo menos um termo Alvo. Um termo **Alvo** pode ser um termo de qualquer eixo, exceto do Eixo do Juízo
3. Podem incluir termos adicionais, de acordo com a necessidade dos **Eixos Ação** ou de outros eixos



Lista de Sugestão de Diagnósticos de Enfermagem

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	ASPECTOS/ ACHADOS RELACIONADOS
Volume de líquidos intra-amniótico normal	Medida quantitativa do líquido amniótico ou medida do maior bolsão adequado
Volume de líquidos intra-amniótico anormal	Medida quantitativa do líquido amniótico ou medida do maior bolsão inadequado
Risco do volume de líquido intra-amniótico prejudicado	Medida quantitativa do líquido amniótico ou medida do maior bolsão limítrofe ao valor de normalidade
Movimento do feto presentes	Movimento corporal do feto visualizado
Nenhum movimento do feto	Movimento corporal do feto não visualizado
Processo do sistema nervoso do feto normal	Presença de movimento corporal, movimento respiratório e tônus fetal preservado
Risco do processo do sistema nervoso do feto prejudicado	Ausência de movimento corporal e/ou movimento respiratório e/ ou tônus fetal
Gestação interrompida	-Presença de saco gestacional sem embrião, se esperado para aquela idade gestacional; -Presença de embrião sem batimentos cardíacos, se esperado para aquela idade gestacional -Endométrio espessado e/ou sem saco gestacional, com exame positivo

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	ASPECTOS/ ACHADOS RELACIONADOS
Volume de líquidos intra-amniótico normal	Medida quantitativa do líquido amniótico ou medida do maior bolsão adequado
Volume de líquidos intra-amniótico anormal	Medida quantitativa do líquido amniótico ou medida do maior bolsão inadequado
Risco do volume de líquido intra-amniótico prejudicado	Medida quantitativa do líquido amniótico ou medida do maior bolsão limítrofe ao valor de normalidade
Movimento do feto presentes	Movimento corporal do feto visualizado
Nenhum movimento do feto	Movimento corporal do feto não visualizado
Processo do sistema nervoso do feto normal	Presença de movimento corporal, movimento respiratório e tônus fetal preservado
Risco do processo do sistema nervoso do feto prejudicado	Ausência de movimento corporal e/ou movimento respiratório e/ ou tônus fetal
Gestação interrompida	<ul style="list-style-type: none"> -Presença de saco gestacional sem embrião, se esperado para aquela idade gestacional; -Presença de embrião sem batimentos cardíacos, se esperado para aquela idade gestacional -Endométrio espessado e/ou sem saco gestacional, com exame positivo
Risco de gestação interrompida	<ul style="list-style-type: none"> -Presença de hematoma em região intra uterina; -Presença de imagem hipocogênica em forma de crescente entre a membrana coriônica e o miométrio; -Presença de sangramento vaginal em gestação; -Batimento embrionário ausente, com possibilidade de cálculo da idade gestacional incorreto
Gestação (gravidez) prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> -Situação de crescimento e nutrição de um feto em desenvolvimento no corpo julgado negativamente, alterado, prejudicado ou ineficaz. -Feto com peso abaixo do percentil 10 ou acima do percentil 90
Gestação anormal	<ul style="list-style-type: none"> -Gestação presente fora da cavidade uterina. -Presença de saco gestacional acima de 25mm com ausência de embrião

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	ASPECTOS/ ACHADOS RELACIONADOS
Gestação (gravidez), não planejada	Gestação presente, intrauterina que não foi planejada pela mulher.
Gestação presente	Situação de crescimento e nutrição de um feto em desenvolvimento no corpo da mulher
Desenvolvimento fetal eficaz	Peso fetal estimado correspondente com a idade gestacional
Desenvolvimento fetal prejudicado	Peso fetal estimado não correspondente com a idade gestacional
Risco de desenvolvimento fetal prejudicado	Peso fetal estimado correspondente com idade gestacional porém gestante com condições clínicas que podem alterar desenvolvimento fetal
Frequência de batimentos cardíacos do feto normal	Frequência de batimentos cardíacos do feto adequado para a idade gestacional
Frequência de batimentos cardíacos do feto anormal	Frequência de batimentos cardíacos do feto inadequado para idade gestacional
Movimento cardíaco fetal ausente	Não visualização de atividade cardíaca fetal
Processo circulatório da via intra uterina da artéria umbilical prejudicado	-Alteração do IP da artéria umbilical adequado para idade gestacional; -Alteração da morfologia do fluxo sanguíneo dos vasos do cordão umbilical
Processo circulatório da via intra uterina da artéria umbilical eficaz	-IP da artéria umbilical adequado para idade gestacional; -Ausência de alteração da morfologia do fluxo sanguíneo dos vasos do cordão umbilical
Risco de perfusão cerebral do feto prejudicada	-Risco do IP da ACM alterado para a idade gestacional devido às condições clínicas maternas e/ou fetais. -Impossibilidade de realização do IP da ACM devido à condição materna e/ou fetais

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	ASPECTOS/ ACHADOS RELACIONADOS
Perfusão cerebral do feto eficaz	Avaliação do IP da ACM inadequado para a idade gestacional
Perfusão cerebral do feto prejudicado	Avaliação do IP da ACM normal para a idade gestacional
Risco de perfusão do ducto venoso fetal prejudicada	-Risco do IP do DV alterado para a idade gestacional devido às condições clínicas maternas e/ou fetais. -Impossibilidade de realização do IP o DV devido à condição materna e/ou fetais
Perfusão do ducto venoso fetal eficaz	Avaliação do IP do DV normal para a idade gestacional
Perfusão do ducto venoso fetal prejudicado	Avaliação do IP do DV normal para a idade gestacional
Risco de asfixia fetal	Avaliação do IP do DV com onda A ausente e/ou reversa
Ascite materna presente	Avaliar retenção de líquido materna
Ascite fetal presente	Avaliar retenção de líquido fetal
Função Cardíaca prejudicada	Avaliação de presença de taquicardia ou bradicardia fetal
Função Cardíaca eficaz	Ausência de alteração cardíaca
Condição Cardiovascular eficaz	Avaliação da condição cardiovascular fisiológica
Condição Cardiovascular ineficaz	-Avaliação da condição cardiovascular anormal

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	ASPECTOS/ ACHADOS RELACIONADOS
Gestação interrompida	<ul style="list-style-type: none"> -Presença de saco gestacional sem embrião, se esperado para aquela idade gestacional; -Presença de embrião sem batimentos cardíacos, se esperado para aquela idade gestacional -Endométrio espessado e/ou sem saco gestacional, com exame positivo
Risco de gestação interrompida	<ul style="list-style-type: none"> -Presença de hematoma em região intra uterina; -Presença de imagem hipoecogênica em forma de crescente entre a membrana coriônica e o miométrio; -Presença de sangramento vaginal em gestação; -Batimento embrionário ausente, com possibilidade de cálculo da idade gestacional incorreto
Gestação (gravidez) prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> -Situação de crescimento e nutrição de um feto em desenvolvimento no corpo julgado negativamente, alterado, prejudicado ou ineficaz. -Feto com peso abaixo do percentil 10 ou acima do percentil 90
Gestação anormal	<ul style="list-style-type: none"> -Gestação presente fora da cavidade uterina. -Presença de saco gestacional acima de 25mm com ausência de embrião

ICNP Browser - CIPE® versão 2019/2020 - adaptado pelos autores

Referências

BRASIL. Decreto n. 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1987. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 09 jul. 2023.

BRASIL. Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 09 jul. 2023

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 267/2020. Normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico. Brasília: COFEN, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-627-2020_77638.html. Acesso em: 11 jul. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: COFEN, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 11 jul. 2023

GARCIA, T. R. (org.). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE[®]: aplicação à realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 736/2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/Resolucao-Cofen-no-736-2024>. Acesso em: 21 fev. 2024