

## CURSO DE ENFERMAGEM

### 1. CARACTERIZAÇÃO DA DISCIPLINA

Nome da Disciplina: <b>Sistematização da Assistência de Enfermagem III</b>	Ano/semestre: <b>2024/1</b>
Código da Disciplina: 06622	Período: <b>6°</b>
Carga Horária Total: 80h/a	Carga Horária Teórica: 40h/a Carga Horária Prática: 40h/a
Pré-Requisito: -	Co-Requisito: -

### 2. PROFESSOR(ES)

Enf. Me.: **Clery Mariano da Silva Alves**

### 3. EMENTA

Processo de Enfermagem. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Sistemas de Classificação da Prática de Enfermagem. Classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA. Noções da Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC) e da Classificação de Resultados de Enfermagem. Planejamento com base em diagnósticos de enfermagem da NANDA. Intervenções de Enfermagem baseadas em evidências científicas: sondagem nasogastrica e enteral, sondagem vesical, cuidado a lesões e feridas. Segurança do Paciente. Registros e documentação do paciente.

### 4. OBJETIVO GERAL

Desenvolver o julgamento clínico de enfermagem fundamentado na SAE, na Taxonomia II da NANDA e na Taxonomia NNN: classificação diagnósticos, intervenções e classificação e resultados de enfermagem por meio do Processo de Enfermagem (PE) demonstrando responsabilidade e pensamento crítico com o setor, articulando teoria e prática.

### 5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Unidades	Objetivos Específicos
1	Elaborar plano de cuidados de enfermagem baseado em Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II NANDA com estabelecimento de metas, escolha de intervenções, prescrição e avaliação de resultados de enfermagem.
2	Conceituar, iniciar a consulta e utilização da Taxonomia NNN, classificação de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem;
3	Desenvolver intervenções de enfermagem de caráter invasivo: sondagem nasogástrica e nasoenteral, cateterismo vesical (demora e alívio) e cuidado com feridas, de forma asséptica promovendo a segurança e conforto do cliente;
4	Desenvolver intervenções de enfermagem visando a prevenção dos riscos e a segurança dos usuários dos serviços de saúde

### 6. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

- Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

- Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.
- Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto tecnologia de ponta para o cuidar de enfermagem;
- Intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
- Respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde.

## 7. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO Teoria

Semana	Data	Conteúdo	Estratégia de ensino-aprendizagem	Aula Teórica	Local
1	09/02/2024 Sexta-feira	<b>Apresentação do plano de Ensino.</b>  Resoluções e Normativas Sobre o Processo de Enfermagem (COREN/ COFEN).	Leitura da referência bibliográfica. (SAE descomplicada. Biblioteca on-line CAPITULO: 1 E 2) Infográfico sobre as escalas utilizadas na enfermagem) Atividade pré-aula Estudo dirigido Aula síncrona Atividade pós-aula – questionário.	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
2	16/02/2024 Sexta-feira	Retomada do conteúdo. Processo de Enfermagem X Sistematização da assistência de Enfermagem (COREN/ COFEN).	Leitura da referência bibliográfica (Leitura de Capítulo 1 e 2 Sistematização na Assistência de Enfermagem. E Processo de Enfermagem) Infográfico- Atividade pré-aula. Aula síncrona. Atividade pós-aula – questionário.	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
3	23/02/2024 Sexta-feira	Introdução aos conceitos de diagnósticos, intervenção, resultados e avaliação no processo sistematização da assistência. <b>1ª Etapa da SAE – Investigação.</b>	Leitura da referência bibliográfica MINHA BIBLIOTECA E SAE DESCOMPLICADA. Capítulo 5.)- Imagem. Atividade pré-aula: Estudo dirigido- Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário.	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
4	01/03/2024 Sexta-feira	<b>2ª etapa da SAE - Diagnóstico de Enfermagem</b>	Leitura da referência NANDA 2019/2020. MINHA BIBLIOTECA E SAE DESCOMPLICADA CAP 6 E 5) Infográfico Atividade pré-aula: Mapa conceitual Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário.	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
5	08/03/2024 Sexta-feira	Diagnóstico de Enfermagem– princípios fundamentais e regras do raciocínio crítico. Utilizando a Taxonomia NANDA. **Identificação dos Diagnósticos ***	Leitura da referência NANDA 2019/2020 (MINHA BIBLIOTECA) Infográfico Atividade pré-aula: mapa conceitual Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós aula – questionário.	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
6	15/03/2024 Sexta-feira	<b>3ª etapa da SAE – Planejamento</b> – estabelecimento de prioridades, determinação de resultados, registro de planos. Conhecendo o instrumento de trabalho – NIC. NOC.	Leitura da referência bibliográfica SAE DESCOMPLICADA CAP 7 E 8) Imagem Sobre o planejamento - Atividade pré-aula: wiki Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário.	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica

7	22/03/2024 Sexta-feira	1ª Verificação de Aprendizagem (V. A.)	Leitura da referência bibliográfica SAE DESCOMPLICADA CAP 7 E 8) Imagem Sobre o planejamento - Atividade pré-aula: wiki Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
8	29/03/2024 Sexta-feira	Paixão de Cristo	Leitura de todo o conteúdo ministrado em aula para a 1ª prova. SAE – DESCOMPLICADA	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
9	05/04/2024 Sexta-feira	4ª etapa da SAE – Implementação. Uso da NIC e NOC	Leitura da referência bibliográfica SAE DESCOMPLICADA CAP 9 E 10. Imagem Sobre o planejamento - Atividade pré-aula: wiki Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
10	12/04/2024 Sexta-feira	4ª etapa da SAE – Retomada de conteúdo Implementação. Uso da NIC e NOC e planejamento na segurança do paciente frente a RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013. RETOMADA NO CONTEUDO.	Leitura da referência bibliográfica SAE DESCOMPLICADA CAP 9 E 10  Imagem Sobre o planejamento - Atividade pré-aula: wiki Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
11	19/04/2024 Sexta-feira	5ª etapa da SAE – Avaliação	Leitura da referência bibliográfica SAE DESCOMPLICADA CAP 10 E 11.  Imagem Sobre o planejamento - Atividade pré-aula: wiki Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
12	26/04/2024 Sexta-feira	Seminários – SAE de pacientes com lesões/feridas – Curativos.	Leitura da referência bibliográfica (Potter, pg, 1068-1197). Imagem de terapias na lesão por pressão. Atividade pré-aula: Estudo dirigido Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário.	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
13	03/05/2024 Sexta-feira	Seminários – SAE de pacientes em situação de cateterismo vesical e sondagens gástricas e enteral	Leitura da referência bibliográfica (Potter pg, 1068-1197). Infográfico Atividade pré-aula: mapa conceitual. Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário.	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
14	10/05/2024 Sexta-feira	2ª Verificação de Aprendizagem (V. A.)	Leitura da referência bibliográfica pg, 1068-1197). Infográfico Atividade pré-aula: mapa conceitual pós-aula – questionário.	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
15	17/05/2024 Sexta-feira	Devolução qualificada	Leitura de todo o conteúdo ministrado em aula para a 2ª prova. SAE – DESCOMPLICADA	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
16	24/05/2024 Sexta-feira	O planejamento de uma melhor Cobertura Estudo de caso. Raciocínio Crítico aplicando NNN.  O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). RDC 36, DE 25 DE JULHO DE 2013	Leitura da referência bibliográfica  Potter, P. <b>Fundamentos de Enfermagem.</b> : Grupo GEN, 2018. 9788595151734. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595151734/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595151734/</a> . Acesso em: 27 Jul 2021. pg, 1068- 1090) Vídeo-professor Atividade pré-aula: wiki Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário.	Prática Presencial	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
17	31/05/2024 Sexta-feira	Planejamento de Enfermagem ao paciente com Sondagens Vesical e Caterismo de alívio.	Leitura da referência bibliográfica (Poter, Pg 1068- 1090) Imagem Atividade pré-aula: Estudo de caso Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário.	Prática Presencial	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica

<b>18</b>	07/06/2024	Planejamento de Enfermagem ao paciente com Sondagens NASOGASTRICA E NASOENTERAL.	Leitura da referência bibliográfica (Poter, Pg, 1090) Imagem Atividade pré-aula: Estudo de caso Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário.	Prática Presencial	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
<b>19</b>	14/06/2024	Avaliação prática – Devolutiva de técnica SVD, SVA, Curativo, SNG e SNE	Leitura da referência bibliográfica Imagem Atividade pré-aula: Estudo de caso Aula síncrona pelo aplicativo Meet Atividade pós-aula – questionário.	Prática Presencial	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica
<b>20</b>	21/06/2024	3ª Verificação de Aprendizagem (V. A.)	Leitura de todo o conteúdo ministrado em aula para a 3ª prova. (SAE – DESCOMPLICADA)	Teórica Presencial e síncrona	Ambiente Virtual de Aprendizagem e/ Uni Evangélica

**(Engloba metodologia e recursos educativos – todas as metodologias colocadas no cronograma devem estar descritas aqui).**

Ex.: Atividade avaliativa on-line no Ambiente virtual de Aprendizagem e presencial, atividade de campo, aula expositiva dialogada, retomada de conteúdo, estudo de caso, Team-Based Learning (TBL), roda de conversa, mapa conceitual, seminário, trabalho em grupo e Tecnologias da Informação e Comunicação –vídeos, filmes, AVA – plataforma Moodle com Vídeo do YouTube, Videoaula de introdução do professor/animação, Fluxograma, Imagem explicativa ou Infográfico, Linhas do tempo, dentre outros Sistema Acadêmico Lyceum.

Ex.: Quadro-branco/pincel, projetor multimídia, livros, ebook, figuras de revistas/jornais, fotocópias, reportagens, documentário, vídeos, filmes, artigos científicos, computador, celular e internet.

#### **Recursos de Acessibilidade disponíveis aos acadêmicos**

O curso assegura acessibilidade metodológica, digital, comunicacional, atitudinal, instrumental e arquitetônica, garantindo autonomia plena do discente.

### **9. ATIVIDADE INTEGRATIVA**

- SAE na Atenção Primária e SAE Raciocínio clínico e tomada de decisões

### **10. PROCESSO AVALIATIVO DA APRENDIZAGEM**

Em caráter obrigatório:

- **1º VA teórica – 0 a 60 pontos**
- Atividades/avaliações processuais – 0 a 60 pontos compostas por:
  - \* Questionário Aula – 0 a 12 pontos (06 atividades no valor de 0 a 2 pontos cada)
  - \* Devolutiva qualificada da 1º VA – 0 a 18 pontos
  - \* Mapa conceitual sobre PE e SAE- 10 pontos

**2ª Verificação de aprendizagem (V. A.) – valor 0 a 50 pontos**

Composição da nota:

- VA teórica – 0 a 60 pontos
- Atividades/avaliações processuais – 0 a 60 pontos compostas por:
  - \* Questionário Aula – 0 a 10 pontos (06 atividades no valor de 0 a 2 pontos cada atividade)
  - Seminários - 0 a 20 pontos
  - Plano de Assistência na SAE critério da disciplina – 0 a 10 pontos

A média da 2ª V. A. será a somatória da nota obtida na avaliação teórica on-line (0-60 pontos) e as notas obtidas nas avaliações processuais (0-40 pontos). (A devolutiva será realizada conforme Cronograma).

**3ª Verificação de aprendizagem (V. A.) – valor 0 a 60 pontos**

Composição da nota:

- VA teórica – 0 a 60 pontos
- Atividades/avaliações processuais – 0 a 60 pontos compostas por:
  - \* Questionário Aula – 0 a 10 pontos (06 atividades no valor de 0 a 2 pontos cada atividade)
  - \* Atividade no campo pratico – 0 a 30 pontos

**A média da 3ª V. A. será a somatória da nota obtida na avaliação teórica on-line (0-60 pontos) e as notas obtidas nas avaliações processuais (0-40 pontos).**

**ORIENTAÇÕES ACADÊMICAS**

- Nas três VAs - O pedido para avaliação substitutiva tem o prazo de 3 (três) dias úteis a contar da data de cada avaliação com apresentação de documentação comprobatória (Art. 94 do Regimento Geral da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA). A solicitação deverá ser protocolizada em formulário on-line específico da Secretaria Acadêmica no Sistema Acadêmico Lyceum obrigatoriamente.
- Nas três VAs - O pedido para revisão de nota tem o prazo de 3 (três) dias úteis a contar da data da publicação, no Sistema Acadêmico Lyceum, do resultado ou devolutiva feita pelo docente de cada avaliação. (§ 1 do art. 96 do Regimento Geral da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA). A solicitação deverá ser feita por meio de processo físico na Secretaria Acadêmica da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA com a avaliação original em anexo, obrigatoriamente.
- Proibido uso de qualquer material de consulta durante a prova. "Atribui-se nota zero ao acadêmico que deixar de submeter-se às verificações de aprendizagens nas datas designadas, bem como ao que nela utilizar - se de meio fraudulento" (Art. 95 do Regimento Geral da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA).

**Condição de aprovação**

Considera-se para aprovação do (a) acadêmico (a) na disciplina, frequência mínima igual ou superior a 75% da carga horária e nota igual ou superior a sessenta (60) obtida com a média aritmética simples das três verificações de aprendizagem.

**11. BIBLIOGRAFIA**

**Básica:**

INTERNATIONAL, NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação** - 2018/2020, 11. ed. ArtMed, 2018. [Minha Biblioteca]. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715048/>>

DOENGES, E. M.; MOORHOUSE, F. M. MURR, C. A. 06/2018. **Diagnóstico de Enfermagem**. 14. ed. [Minha Biblioteca]. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527733960/>>.

POTTER, P.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

BARROS, A. L. B. L. et al. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 2. ed. Porto Alegre, RS, Brasil: Artmed, 2010

#### **Complementar:**

JARVIS, C. **Exame físico e avaliação de saúde**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

INTERNACIONAL, NANDA. **Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação** - 2013-2014. Tradutor de . Porto Alegre: Artmed, 2013.

BULECHEK, G. M.; McCLOSKEY, J. C. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.

DOENGES, E. M.; MOORHOUSE, F. M. MURR, C. A. (06/2018). **Diagnóstico de Enfermagem**. 14. ed. [Minha Biblioteca]. Disponível em:

<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527733960/>>.

JOHNSON, M.; MAAS, M.; MOORHEAD, S. **Classificação dos resultados de enfermagem (NOC)**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Artmed, 2004.

LUNNEY, MARGARET. **Pensamento crítico e diagnósticos de enfermagem: estudos de caso e análises**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

DUGANI, S.; ALFONSI, E. J.; AGUR, R. A. M.; DALLEY, F. A. (07/2017). **Anatomia Clínica - Integrada com Exame Físico e Técnicas de Imagem**. [Minha Biblioteca]. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732154/>>.

#### **SUGESTÃO DE MATERIAL DIDÁTICO**

Brasil. Conselho federal de Enfermagem. Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN nº 358/2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Rio de Janeiro, 12 de julho de 2002. [online]. Disponível em: <<http://www.portal.cofen.gov.br/sitenovo/node/4384>>. Acesso em: 18 ago. 2010.

CRUZ, I. C. F. et al. **Semiologia: bases para a prática assistencial**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006.

LEITE, A. J. M.; CARRARA, A.; FILHO, J. M. C. **Habilidades de Comunicação com Pacientes e Famílias**. São Paulo, SP: Elsevier, 2007.

NETTINA, S. M. **Prática de Enfermagem**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2003.

#### **Complementar:**

Marcelo, C. **SAE - Descomplicada**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2017. 9788527732789. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732789/>. Acesso em: 10 ago. 2020 <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732789/cfi/6/2/1/4/2/2@0:0>

DOENGES, E. M.; MOORHOUSE, F. M. MURR, C. A. 06/2018. **Diagnóstico de Enfermagem**. 14. ed. [Minha Biblioteca]. Disponível em:

<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527733960/>>.

Potter, P. **Fundamentos de Enfermagem**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2018. 9788595151734. Disponível em: <

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595151734/>>.

Anápolis, 04 de fevereiro de 2024.

**Prof. Dra. Elisângela Rodrigues Boeira**  
COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UniEVANGÉLICA

**Prof. Me. Ademir Nunes Ribeiro Júnior**  
COORDENADOR PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UniEVANGÉLICA

**Prof. Me. Clery Mariano da Silva Alves**  
PROFESSOR RESPONSÁVEL PELA DISCIPLINA

Anexo I

**CHECK LIST PARA CATETERISMO VESICAL  
PRÁTICA EM LABORATÓRIO DA DISCIPLINA –  
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Aluno: \_\_\_\_\_

Aluno: \_\_\_\_\_ Aluno: \_\_\_\_\_

<b>Checklist Cenário</b>			
<b>Cateterismo Vesical</b>			
Ação	Realizado	Não Realizado	Comentários
1. Reunir o material para higiene íntima,			
2. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica para as mãos;			
3. Conferiu a identificação do paciente utilizando dois indicadores.			
4. Organizar material estéril no campo (seringa, agulha, sonda, coletor urinário, gaze estéril) e abrir o material tendo o cuidado de não contaminá-lo;			
5. Calçar luva estéril;			
6. Conectar sonda ao coletor de urina (atividade), <b>testando o balonete</b> (sistema fechado com sistema de drenagem com válvula antirreflexo);			
7. Realizar a antisepsia da região perineal com solução padronizada, partindo da uretra para a periferia (região distal);			
8. Introduzir gel lubrificante na uretra em homens;			
9. Lubrificar a ponta da sonda com gel lubrificante em mulheres			
10. Seguir técnica asséptica de inserção;			
11. Observar drenagem de urina pelo cateter e/ou sistema coletor antes de insuflar o balão para evitar lesão uretral, que deverá ficar abaixo do nível da bexiga, sem contato com o chão; observar para manter o fluxo desobstruído;			
12. Fixar corretamente o cateter no hipogástrio no sexo masculino e na raiz da coxa em mulheres (evitando traumas);			
13. Assegurar o registro em prontuário e no dispositivo para monitoramento de tempo de permanência e complicações;			
14. Organização dos materiais e higienização das mãos			

**CHECK LIST PARA SONDAGEM NASOGÁSTRICA  
PRÁTICA EM LABORATÓRIO DA DICIPLINA –**

Anexo Aluno: \_\_\_\_\_

<b>Checklist</b>			
<b>Cenário</b>			
<b>Sondagem Nasogástrica / Sonda nasoenteral</b>			
<b>Ação</b>	<b>Realizado</b>	<b>Não Realizado</b>	<b>Comentários</b>
1. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica para as mãos;			
2. Reunir todo o material.			
3. Identificar ao paciente. Conferiu a identificação do paciente utilizando dois indicadores. Explicar o procedimento ao paciente.			
4. Posicionar o paciente em decúbito dorsal elevado e com o pescoço para a frente (vide – restrições)			
5. Proteger o tórax do paciente com uma toalha ou papel toalha.			
6. Calçar luva não estéreis			
7. Limpar as narinas, a boca e a pele da face do paciente.			
8. Medir a sonda gástrica do nariz ao lóbulo da orelha, e deste ao apêndice xifoide. (se for enteral marca de 10 a 15 cm, após a medida do apêndice xifoide)			
9. Injetar água na sonda e inserir por ela o fio-guia ( em caso de uso de sonda enteral)			
10. Lubrificar visualmente cada narina e, por meio da avaliação do histórico do paciente, selecionar a narina para introdução da sonda.			
11. Lubrificar a ponta da sonda com Xilocaína Geleia a 2%, evitando sua oclusão. Aplicar Xilocaína Geleia a 2% na narina do paciente.			
12. Iniciar a introdução da sonda na narina selecionada e , a partir do momento em que a sonda tiver atingindo a faringe posterior, quando será sentida uma resistência, solicitar ao paciente que degluta saliva ou oferecer pequenos goles de água. Introduzir a sonda até a marca estabelecida.			
13. Na presença de obstrução á passagem do tubo não use força. faça a rotação do tudo delicadamente para favorecer sua introdução. (evita desconforto e trauma).			
14. Verificar posicionamento da sonda mediante as seguintes técnicas: -Examinar a boca do paciente com uma espátula, especialmente em pacientes inconscientes; -Aspirar o conteúdo gástrico com seringa de 20 ml. - posicionar um estetoscópio no Quadrante superior esquerdo do abdome (epigástrico) e, usando uma seringa, injetar de 10 a 20 ml de ar na sonda, auscultando o ruído produzido (som claro , borboríngmos) - Verificar Ph gástrico na solução aspirada. - Manter o guia dentro da sonda, caso o tenha inserir previamente.			
15. Fixar a sonda á narina e pele da testa ou bochecha, evitando seu contato direto com a pele ou mucosa do paciente. Solicitar radiografia de abdome (em caso de sonda enteral).			
16. Reposicionar o paciente.			
17. Reunir o material			
18. Lavar as mãos			
19. Registrar em prontuário o procedimento realizado: data, hora, cooperação do paciente, sonda e calibre utilizado, ocorrências adversar, resultados, volume, aspecto e consistência do líquido drenado.			



**ANEXO II**

**FICHA DE AVALIAÇÃO DE EXAME FÍSICO NA PRÁTICA**

Aluno: \_\_\_\_\_ Aluno: \_\_\_\_\_  
Grupo: \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**Anamnese de Enfermagem**

**I. Informações Gerais**

Nome do cliente: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Raça: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ Médico: \_\_\_\_\_  
Enf.: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Queixa principal: \_\_\_\_\_  
Alergias: \_\_\_\_\_  
Dieta: \_\_\_\_\_  
Altura/peso: \_\_\_\_\_  
Sinais vitais: PA \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_ Escala de Dor \_\_\_\_\_  
Cidade em que reside: \_\_\_\_\_  
Diagnóstico (de admissão e atual) \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_

**B Promoção da saúde**

1.1 – Problemas atuais de saúde: \_\_\_\_\_

1.2 Histórico de saúde: \_\_\_\_\_

1.3 Fatores de risco individuais:

( )H.A. ( ) Colesterol ( ) Tabagismo ( ) Obesidade ( ) D.M. Tipo \_\_\_\_\_ ( ) Estresse ( ) Sedentarismo  
( ) Etilismo ( ) Drogas ( ) Contraceptivos Orais ( ) Insuficiência Venosa ( ) Insuficiência arterial  
( ) Hanseníase ( ) C.A. \_\_\_\_\_ ( ) Doenças Cardiovasculares \_\_\_\_\_  
( ) Doenças Respiratórias \_\_\_\_\_ ( ) Outros \_\_\_\_\_

1.4 – Fatores de risco familiares (fator e parentesco): \_\_\_\_\_

Obs: \_\_\_\_\_

1.6 – Medicamentos

NOME	DOSE	FREQUENCIA	AÇÃO

**2. Nutrição**

2.1 – Peso: \_\_\_\_\_; Altura: \_\_\_\_\_; IMC: \_\_\_\_\_; Classificação \_\_\_\_\_

Referência	Valores
Obesidade mórbida	>32
Obeso	27 – 31,9
Sobrepeso	25 – 26,9
Normal	20,1 – 24,9
Magro	<20

2.2 – Dieta específica: ( )sim ( ) não. Qual? \_\_\_\_\_

2.3 – Exame físico oral : \_\_Escala de Mucosite: \_\_\_\_\_

– Observações: \_\_\_\_\_

### **3. Eliminação e Troca**

#### **3.1 – Eliminação urinária**

Frequência: \_\_\_\_\_ vezes/dia; Volume: ( )pequeno; ( )médio; ( )grande; Coloração: \_\_\_\_\_

Odor: \_\_\_\_\_; Disúria: ( )sim ( ) não; Jato: \_\_\_\_\_

Obs: \_\_\_\_\_

#### **3.2 – Eliminação intestinal**

Frequência: \_\_\_\_\_ vezes/dia. Consistência: \_\_\_\_\_; Coloração: \_\_\_\_\_ Odor: \_\_\_\_\_;

Tenesmo ( )sim ( ) não. Laxantes: ( )frutas; ( )farelos ( )medicamentos \_\_\_\_\_

Outros: \_\_\_\_\_

Obs: \_\_\_\_\_

3.3 – Exame físico do abdome: \_\_\_\_\_

### **4. Atividade/Repouso**

4.1 – Mobilidade: ( )deambula ( )deambula c/ auxílio ( ) não deambula ( )tem mobilidade no leito

( ) não tem mobilidade no leito. Limitações (AVDs/AVPs): \_\_\_\_\_

Mudança de decúbito: ( )sim ( ) não. Quantas vezes por dia? \_\_\_\_\_

4.2 – Psicomotricidade: \_\_\_\_\_

4.3 – Sono/Repouso: Horas de sono: \_\_\_\_\_ h; Período: ( )M; ( )T; ( )N. Satisfatório: ( )sim ( ) não.

Faz uso de recursos para dormir ( )sim ( ) não, qual? \_\_\_\_\_

Repouso: ( )sim ( ) não. Duração: \_\_\_\_\_ h. Frequência: \_\_\_\_\_. Obs: \_\_\_\_\_

4.4 – Lazer: \_\_\_\_\_

4.5 – Grau de dependência para auto-cuidado: ( ) independente ( )semi-dependente ( ) dependente.

Cuidador: \_\_\_\_\_

Observação da aparência geral: \_\_\_\_\_

### **–5 Segurança/proteção**

#### **5. – Pele**

Exame físico da pele e mucosas (observar hidratação, textura, turgor, elasticidade, mobilidade, cicatrizes, estomas – anotar e descrever local) \_\_\_\_\_

**Lesões**

Úlcera n. _____	Trato sinusal	Exsudato
Estágio _____	( ) Abertura de túnel	( ) Seroso
Diâmetro ↓↕↔ cm _____	( ) Escoriação	( ) Sanguinolento
Tempo _____	( ) Escara	( ) Purulento
Dor ( ) sim ( ) não	Tecido (borda)	Tecido (leito)
	( ) Eritema	( ) Necrose
	( ) Maceração	( ) Esfacelo
	( ) Enduração	( ) Granulação
		( ) Epitelização

**2. Exame físico**

**Cabeça:**

( ) Normocefálico	( ) Macrocefalia	( ) Postura da cabeça normal
( ) Microcefalia	( ) Postura da cabeça anormal	( ) Presença de protuberância
( ) Sobrancelhas simétricas	( ) Sobrancelhas assimétricas	( ) Outros: _____

**Cabelos e couro cabeludo:**

( ) Higiene adequada	( ) Pediculose
( ) Higiene inadequada	( ) Presença de depressões
( ) Cabelo seco quebradiço	( ) Cabelos ásperos
( ) Presença de nódulos/gânglios na região occipital	( ) Cabelo oleosos
( ) Presença de nódulos/gânglios na região Cervical	( ) Alopecia
( ) Outros: _____	

**Olhos:**

( ) Acuidade visual sem alterações	( ) Estrabismo	( ) Amaurose
( ) Escotoma	( ) Catarata	( ) Nistagmo
( ) Fotofobia	( ) Secreção	( ) Exoftalmia
( ) Glaucoma	( ) Lacrimejamento	( ) Uso de órteses (óculos)
( ) Diplopia	( ) Prurido	( ) Pálpebras ectrópia
( ) Blefarite	( ) Ptose palpebral	( ) Pálpebras entrópia
( ) Hemianopsia	( ) Lagoftalmia	( ) Xantelasma
( ) Discoria	( ) Conjuntivite	( ) Anisocoria
( ) Miose	( ) Ectopia	( ) Isocoria
	( ) Midríase	( ) Outros: _____

**Ouvidos:**

( ) Acuidade auditiva normal	( ) Anacusia	( ) Otite
( ) Otorréia	( ) Surdez	( ) Uso de aparelho auditivo
( ) Otagia	( ) Zumbido	( ) Hipoacusia
( ) Uso de medicação ototóxica	( ) Microtia	( ) Macrota

- |                                     |  |  |
|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> )Atresia   | <input type="checkbox"/> )Presença de cerume | <input type="checkbox"/> )Ausência de cerume |
| <input type="checkbox"/> )Disacusia | <input type="checkbox"/> )Outros:_____       |  |

**Nariz:**

- |                                       |   |   |
|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> )Rinorréia   | <input type="checkbox"/> )Hiposmia            | <input type="checkbox"/> ) Epistaxe       |
| <input type="checkbox"/> )Hiperosmia  | <input type="checkbox"/> )Anosmia             | <input type="checkbox"/> )Desvio de septo |
| <input type="checkbox"/> )Traumatismo | <input type="checkbox"/> )Alteração no olfato | <input type="checkbox"/> )Sinusite        |
| <input type="checkbox"/> )Obstrução   | <input type="checkbox"/> )Coriza              | <input type="checkbox"/> )Outros:_____    |
|                                       |   | —   |

**Boca e garganta:**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> )Boa condição higiênica | <input type="checkbox"/> )Mucosa ressecada    | <input type="checkbox"/> )Disfasia             |
| <input type="checkbox"/> )Má condição higiênica  | <input type="checkbox"/> )Disfagia            | <input type="checkbox"/> )Prótese              |
| <input type="checkbox"/> )Dislalia               | <input type="checkbox"/> )Halitose            | <input type="checkbox"/> )Órtese               |
| <input type="checkbox"/> )Língua saburrosa       | <input type="checkbox"/> )Hálito cetônico     | <input type="checkbox"/> )Acalasia             |
| <input type="checkbox"/> )Queilite               | <input type="checkbox"/> )Hálito urêmico      | <input type="checkbox"/> )Odinofagia           |
| <input type="checkbox"/> )Xerostomia             | <input type="checkbox"/> )Dentição completa   | <input type="checkbox"/> )Dentição incompleta  |
| <input type="checkbox"/> )Odinofagia             | <input type="checkbox"/> )Lábios anormais     | <input type="checkbox"/> )Lábios normais       |
| <input type="checkbox"/> )Gengivite              | <input type="checkbox"/> )Mucosa bucal normal | <input type="checkbox"/> )Mucosa bucal anormal |
| <input type="checkbox"/> )Outros:_____           |   |  |

**Pescoço:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> )Sem alterações        | <input type="checkbox"/> )Aumento da tireoide |
| <input type="checkbox"/> )Aumento das parótidas | <input type="checkbox"/> )Desvio de traquéia  |
| <input type="checkbox"/> )Linfonodos palpáveis  | <input type="checkbox"/> )Outros:_____        |

**Pele e anexos:**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> )Hidratada                        | <input type="checkbox"/> )Desidratada                   | <input type="checkbox"/> )Mancha hiperocrômica |
| <input type="checkbox"/> )Eritema                          | <input type="checkbox"/> )Fissura                       | <input type="checkbox"/> )Telangiectasia       |
| <input type="checkbox"/> )Hematoma                         | <input type="checkbox"/> )Nevo                          | <input type="checkbox"/> )Mancha hipocrômica   |
| <input type="checkbox"/> )Incisão cirúrgica                | <input type="checkbox"/> )Prurido                       | <input type="checkbox"/> )Unhas encravadas     |
| <input type="checkbox"/> )Unhas cortadas corretamente      | <input type="checkbox"/> )Unhas cortadas incorretamente | <input type="checkbox"/> )Estrias              |
| <input type="checkbox"/> )Alteração na cor da pele         | <input type="checkbox"/> )Bolhas                        | <input type="checkbox"/> )Cicatrizes           |
| <input type="checkbox"/> )Pápula                           | <input type="checkbox"/> )Petéquias                     | <input type="checkbox"/> )Escoriação           |
| <input type="checkbox"/> )Equimose                         | <input type="checkbox"/> )Feridas                       | <input type="checkbox"/> )Xantasma             |
| <input type="checkbox"/> )Escama                           | <input type="checkbox"/> )Placa                         | <input type="checkbox"/> )Púrpura              |
| <input type="checkbox"/> )Palidez                          | <input type="checkbox"/> )Acne                          | <input type="checkbox"/> )Nódulo               |
| <input type="checkbox"/> )Melanoma                         | <input type="checkbox"/> )Lesão ulcerada                | <input type="checkbox"/> )Verrugas             |
| <input type="checkbox"/> )Psoríase                         | <input type="checkbox"/> )Albinismo                     | <input type="checkbox"/> )Rugas                |
| <input type="checkbox"/> )Hiperpigmentação                 | <input type="checkbox"/> )Hipopigmentação               | <input type="checkbox"/> )Vitiligo             |
| <input type="checkbox"/> )Pressão intra craniana aumentada | <input type="checkbox"/> )Bolhas                        | <input type="checkbox"/> )Vesícula             |
| <input type="checkbox"/> )Queloides                        | <input type="checkbox"/> )Erosão                        | <input type="checkbox"/> )Cisto                |
|  | <input type="checkbox"/> )Outros:_____                  | <input type="checkbox"/> )Crosta               |

**Sistema Neurológico:**

**Avaliação da Escala de coma de Glasgow** \_\_\_\_\_  
**Escala de ransay** \_\_\_\_\_

- ( ) Cefaleias  
( ) Traumatismos  
( ) Convulsões  
Avaliação pupilar

- ( ) Vertigem  
( ) Síncope  
( ) Tremores

( ) Outros: \_\_\_\_\_

–

- ( ) PERRLA  
( ) Anisocóricas

- ( ) Mióticas  
( ) Midriáticas

( ) Outros: \_\_\_\_\_

–

Avaliação motora

- ( ) Normal  
( ) Paralisia  
( ) Outros: \_\_\_\_\_

- ( ) Hemiparesia  
( ) Hemiplegia

- ( ) Paraplegia  
( ) Tetraplegia

Avaliação da função sensitiva

- ( ) Normal  
( ) Analgesia  
( ) Hipoalgesia

- ( ) Hiperalgesia  
( ) Anesteseia  
( ) Hipoestesia

- ( ) Hiperestesia  
( ) Parestesia  
( ) Outros: \_\_\_\_\_

–

Avaliação da função cerebelar

- ( ) Normal  
( ) Incoordenação motora

- ( ) Instabilidade na marcha  
( ) Incoodenação de movimentos

( ) Outros: \_\_\_\_\_

–

Avaliação dos reflexos

- Reflexo de babinski  
Reflexo de brudzinski  
Sinal de Kerning  
Sinal de Laségue  
( ) Outros: \_\_\_\_\_

- ( ) Sim  
( ) Sim  
( ) Sim

- ( ) Não  
( ) Não  
( ) Não

**Sistema musculoesquelético:**

Articulações

- ( ) Dor  
( ) Artrite  
( ) Rigidez

- ( ) Deformidade  
( ) Sensíveis a palpação  
( ) Não sensíveis a palpação

- ( ) Fraqueza  
( ) Outros: \_\_\_\_\_

–

Coluna Vertebral

- ( ) Alinhada  
( ) Escoliose  
( ) Lordose

- ( ) Cifose  
( ) Pontos dolorosos  
( ) Outros: \_\_\_\_\_

Músculos

- ( ) Mialgia  
( ) Fraqueza

- ( ) Atrofia  
( ) Outros: \_\_\_\_\_

**Sistema Respiratório:**

- ( ) Dispneia  
( ) Tosse  
( ) Expectoração

- ( ) Hemoptise  
( ) Dor torácica  
( ) Cianose

- ( ) Baqueteamento das unhas  
( ) Apnéia  
( ) Hiperpnéia

- |  |  |                                     |
|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Eupnéia                     | <input type="checkbox"/> Taquipnéia    | <input type="checkbox"/> Hemotórax  |
| <input type="checkbox"/> Ortopnéia                   | <input type="checkbox"/> Asma          | <input type="checkbox"/> Bradipnéia |
| <input type="checkbox"/> Respiração de Cheyne-Stokes | <input type="checkbox"/> Atelectasia   | <input type="checkbox"/> DPOC       |
|  | <input type="checkbox"/> Outros: _____ |                                     |

Tórax

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Normal            | <input type="checkbox"/> Peito em funil  | <input type="checkbox"/> Outros: _____ |
| <input type="checkbox"/> Peito de pombo    | <input type="checkbox"/> Tórax em barril | —                                      |
| <input type="checkbox"/> Rosário raquítico | <input type="checkbox"/> Cifoecoliose    |  |

Mamas

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Simétricas              | <input type="checkbox"/> Assimétricas        |
| <input type="checkbox"/> Mamilos extranumerários | <input type="checkbox"/> Galactorréia        |
| <input type="checkbox"/> Mamilo plano            | <input type="checkbox"/> Presença de nódulos |
| <input type="checkbox"/> Mamilo invertido        | <input type="checkbox"/> Outros: _____       |

Ausculta pulmonar

Sons respiratórios	Presentes	Ausentes
Murmúrios vesiculares		
Crepitações		
Subcrepitanes		
Roncos		
Sibilos		
Atrito pleural		
Cornagem		

**Sistema Circulatório:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hipertenso         | <input type="checkbox"/> Cansaço aos esforços |
| <input type="checkbox"/> Distensão jugular  | <input type="checkbox"/> Edema                |
| <input type="checkbox"/> Uso de marca-passo | Grau do edema: _____                          |
| <input type="checkbox"/> Hipotenso          | <input type="checkbox"/> Taquicardia          |
| <input type="checkbox"/> Bradicardia        | <input type="checkbox"/> Outros: _____        |

Peso: \_\_\_\_\_ Kg      Altura: \_\_\_\_\_

Ausculta cardíaca

Focos de ausculta	B1	B2	B3	B4	Sopros	Atritos
Foco aórtico						
Foco pulmonar						
Ponto de ERB						
Foco tricúspide						
Foco mitral						

**Sistema Digestivo:**

- |                                     |                                  |                                    |
|-------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sialorréia | <input type="checkbox"/> Náuseas | <input type="checkbox"/> Dispepsia |
|-------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|

- Disfagia  
 Pirose

- Vômitos  
 Eructação

Outros: \_\_\_\_\_  
-

Hábito alimentar

- Hipercalórica  
 Hipocalórica  
 Outros: \_\_\_\_\_

- Hipersódica  
 Hipossódica

- Hiperlipídica  
 Hipolipídica

Volume de líquido ingerido diariamente

Água: \_\_\_\_\_ ml  
Refrigerante: \_\_\_\_\_ ml

Sucos: \_\_\_\_\_ ml  
Outros: \_\_\_\_\_ ml

Hábito intestinal

- Diarreia  
 Constipação

- Dor ao ato de evacuar  
 Incontinência fecal

- Hemorroidas  
 Outros: \_\_\_\_\_  
-

Abdome

- Plano  
 Arredondado  
 Protuberante

- Flácido  
 Distendido  
 Doloroso a palpação

- RHA presentes  
 RHA aumentados  
 RHA diminuídos  
 Outros: \_\_\_\_\_

- Escavado  
 Sinal de Cullen  
 Sinal de Jobert

- Indolor a palpação

- Piparote positivo ou negativo  
 Sinal Blunberg  
 Sinal de Rosving  
 Sinal de Murphy

- Sinal de Grey-Turner

**Sistema Geniturinário:**

- Poliúria  
 Oligúria  
 Anúria  
 Hematúria

- Nictúria  
 Disúria  
 Retenção urinária  
 Outros: \_\_\_\_\_

- Urina turva  
 Diurese normal  
 Incontinência urinária

Sistema reprodutor feminino

- Higiene adequada  
 Corrimentos com odor  
 Pediculose  
 Leucorréia  
 Aumento da sensibilidade

- Higiene inadequada  
 Lesões  
 Dispareunia  
 Pápulas

- Edema  
 Puirido  
 Eritema  
 Outros: \_\_\_\_\_  
-

Sistema reprodutor masculino

- Higiene adequada  
 Secreção peniana  
 Impotência  
 Hiperestesia no escroto

- Higiene inadequada  
 Massas  
 Pápulas  
 Edema no escroto

- Nódulos  
 Eritema  
 Prurido  
 Fimose





**ANEXO IV- Avaliações a serem utilizadas no Estágio supervisionado SAE III.**

<b>DIAGNÓSTICO DO DELIRIUM – ESCALA DE AGITAÇÃO/SEDAÇÃO DE RICHMOND (RASS)</b>	
(+4) Combativo: claramente combativo e violento. Perigo para a equipe. (+3) Muito Agitado: Puxa ou tira as sondas ou cateteres ou tem um comportamento agressivo contra a equipe. (+2) Agitado: Movimentos frequentes sem finalidade ou não sincronizado com o ventilador. (+1) Inquieto: Ansioso e agressivo, mas sem movimentos vigorosos, nem agressividade. (0) Alerta e calmo.	(-1) Sonolento: Não totalmente alerta, mas com uma ordem mantém-se acordado (mais de 10s) com contato visual. (-2) Levemente sedado: Com uma ordem acorda brevemente (menos de 10s) mantendo contato visual. (-3) Moderadamente sedado: com uma ordem realiza qualquer movimento mas não mantém contato visual. (-4) Profundamente sedado: não responde às ordens, mas responde à estimulação física. (-5) Não despertável: Não responde às ordens e nem a estimulação física.

<b>GRAUS DE MUCOSITE</b>	
<b>GRAU ZERO</b> <i>Ausência de mucosite</i>	Cavidade oral sadia; gengivas normais, rosadas, rugosas e firmes, sem alterações clínicas visuais; mucosa rosada, úmida, sem lesões ou crostas.
<b>GRAU 1</b> <i>Mucosite discreta</i>	Mucosa oral e gengivas edemaciadas, podendo apresentar-se eritematosas e brilhantes ou com velamento branco-azulado; poderá apresentar placas brancas; língua edemaciada, avermelhada e saburrosa; presença de placas dentárias. Queixa principal: sensação de espessamento, desconforto ou queimaduras.
<b>GRAU 2</b> <i>Mucosite moderada</i>	Mucosa e gengivas edemaciadas, eritematosas, brilhantes, com ulcerações locais; lesão inicial ocorre geralmente em freio lingual; poderá apresentar sialorreia. Queixa principal: dificuldade para se alimentar devido à dor ao mastigar ou deglutir.
<b>GRAU 3</b> <i>Mucosite severa</i>	Eritema intenso; ulcerações generalizadas, confluentes, com placas pseudomembranosas; sangramento; saliva viscosa e grande quantidade de sialorreia. Queixa principal: dor intensa e insuportável, sem condições para mastigar ou deglutir.
<b>GRAU 4</b>	Sangramento e alimentação oral impossível.

QUADRO 3 – ESCALA DE AVALIAÇÃO DE MUCOSITE  
FONTE: VOLTARELI *et al.* (2009)

<b>ESCALA DE BRADEN – Risco de Desenvolvimento de Lesão por Pressão</b>						
DESCRIÇÃO	1	2	3	4	ESCORE	RESULTADO
<b>PERCEPÇÃO SENSORIAL</b>	Totalmente limitado	Muito Limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação		<b>Sem Risco (19 – 23)</b>
<b>UMIDADE</b>	Completamente e molhado	Muito Molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado		<b>Risco Leve (15 – 18)</b>
<b>ATIVIDADE</b>	Acamado	Confinado a cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente		<b>Risco Moderado (13 e 14)</b>
<b>MOBILIDADE</b>	Totalmente Imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações		<b>Risco Elevado (&lt; ou = 12)</b>
<b>NUTRIÇÃO</b>	Muito pobre	Provavelmente e inadequada	Adequada	Excelente		

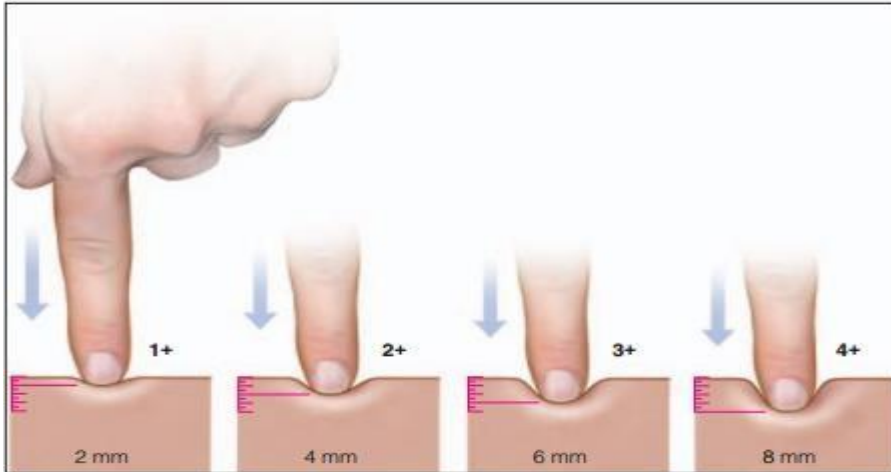
<b>FRICÇÃO CISALHAMENTO</b>	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema		
	Total				

<b>AValiação DO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO (ESCALA DE MADDOX)</b>	
<b>Gravidade</b>	<b>Avaliação</b>
<b>0</b>	Ausência de reação
<b>1+</b>	Sensibilidade ao toque sobre a porção intra venoso da cânula
<b>2+</b>	Dor contínua sem eritema
<b>3+</b>	Dor contínua com eritema. Veia dura palpável a menos de 8 cm acima do local intra venoso da cânula
<b>4+</b>	Dor continua com eritema e edema, endurecimento, veia endurecida palpável a mais de 8 cm do local intra venoso da cânula.
<b>5+</b>	Trombose Venosa aparente. Todos os sinais de 4+ e fluxo venoso = 0. Fluxo pode ter sido interrompido devido a trombose.
Retirar acesso quando gravidade for igual ou superior a 2+ (Fazer Crioterapia)	

<b>RISCO DE QUEDA – ESCALA DE MORSE</b>			
História de queda nos últimos 3 meses	25		
Diagnóstico secundário	15		
<b>Mobilização</b>	Acamado / Repouso no leito	0	
	Bengala / Andarilho / Muleta	15	
	Aparelho / Equipamento	30	
	Terapia Endovenosa	20	
<b>Marcha</b>	Normal / Acamado / Cadeira de rodas	0	
	Lenta	10	
	Alterada / Cambaleante	20	
<b>Estado Mental</b>	Orientado	0	
	Desorientado / Confuso	15	
Baixo Risco: 0 a 24	Médio Risco: 25 a 50	Alto Risco: > 50	<b>TOTAL</b>

**QUADRO 2: Espectro equimótico de Legrand du Saulle**

Alterações cromáticas	Evolução em dias
Vermelho-escuro	Primeiro dia
Violeta	Segundo e terceiro dias
Azulado	Do quarto ao sexto dia
Verde-escuro	Do sétimo ao décimo dia
Verde-amarelado	110 e 120 dias
Amarelo	Do 120 ao 170 dia
Cor natural da epiderme vizinha	Após 200 dia



Escala de Caccio:

AVALIAÇÃO DO DIÂMETRO DAS PUPILAS		
SINAIS A SEREM OBSERVADOS	SITUAÇÃO	DIAGNÓSTICO-PROVÁVEL
	<b>ISOCÓRICAS (NORMAIS):</b> São simétricas e reagem à luz.	Esta condição é normal, porém deve-se reavaliar constantemente.
	<b>MIÓSE:</b> Ambas estão contraídas, sem reação à luz.	Lesão no sistema nervoso central ou abuso no uso de drogas (toxinas)
	<b>ANISOCÓRICAS:</b> Uma dilatada e outra contraída (assimétricas)	Acidente vascular cerebral - AVC, Traumatismos Cranioencefálico-TCE.
	<b>MIDRISE:</b> Pupilas dilatadas.	Ambiente com pouca luz, anóxia ou hipóxia severa, inconsciência, estado de choque, parada cardíaca, hemorragia, TCE.

ESCALA DE DOR



# ESCALA DE COMA DE GLASGOW : Avalie da seguinte forma

GCS  
at 40  
EYES  
VERBAL  
MOTOR

Institute of Neurological Sciences NHS Greater Glasgow and Clyde



## VERIFIQUE

Fatores que interferem com a comunicação, capacidade de resposta e outras lesões



## OBSERVE

A abertura ocular, o conteúdo do discurso e os movimentos dos hemisférios direito e esquerdo



## ESTIMULE

Estimulação sonora: ordem em tom de voz normal ou em voz alta  
Estimulação física: pressão na extremidade dos dedos, trapézio ou incisura supraorbitária



## PONTUE

De acordo com a melhor resposta observada

### Abertura ocular

Critério	Verificado	Classificação	Pontuação
Olhos abertos previamente à estimulação	✓	Espontânea	4
Abertura ocular após ordem em tom de voz normal ou em voz alta	✓	Ao Som	3
Abertura ocular após estimulação da extremidade dos dedos	✓	À pressão	2
Ausência persistente de abertura ocular, sem fatores de interferência	✓	Ausente	1
Olhos fechados devido a fator local	✓	Não testável	NT

### Resposta Verbal

Critério	Verificado	Classificação	Pontuação
Resposta adequada relativamente ao nome, local e data	✓	Orientada	5
Resposta não orientada mas comunicação coerente	✓	Confusa	4
Palavras isoladas inteligíveis	✓	Palavras	3
Apenas gemidos	✓	Sons	2
Ausência de resposta audível, sem fatores de interferência	✓	Ausente	1
Fator que interfere com a comunicação	✓	Não testável	NT

### Melhor Resposta Motora

Critério	Verificado	Classificação	Pontuação
Cumprimento de ordens com 2 ações	✓	A ordens	6
Elevação da mão acima do nível da clavícula ao estímulo na cabeça ou pescoço	✓	Localizadora	5
Flexão rápida do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominante não anormal	✓	Flexão normal	4
Flexão do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominante claramente anormal	✓	Flexão anormal	3
Extensão do membro superior ao nível do cotovelo	✓	Extensão	2
Ausência de movimentos dos membros superiores/inferiores, sem fatores de interferência	✓	Ausente	1
Fator que limita resposta motora	✓	Não testável	NT

### Locais para estimulação física

Pressão na extremidade dos dedos    Pinçamento do trapézio    Incisura supraorbitária



### Características da resposta em flexão

Modificado com autorização a partir de Van Der Naalt  
2004 Ned Tijdschr Geneesk



