

Artigo Original
COMUNICAÇÃO

AVALIAÇÃO DO INSTRUMENTO DE REGISTRO NA SALA DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA POR ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Valuation of the Register Instrument in the Anesthetic Recovery Room by Nursing Graduate Students

Evaluación del Instrumento de Registro en la Sala de Recuperación Anestésica por Alumnos de Graduación en Enfermagem

Wagner Antonio Fiorini • Raquel Machado Cavalca Coutinho

Resumo – Realizamos uma pesquisa com o objetivo de verificar a opinião dos alunos do quarto semestre de graduação em Enfermagem quanto à adequação de um instrumento proposto para o registro das ações do enfermeiro na sala de Recuperação Anestésica, baseado no Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP). No total, 77 acadêmicos participaram do estudo, no qual utilizamos o método exploratório-descritivo simples para a análise quantitativa dos dados em uma instituição de saúde privada do município de Campinas. A maioria dos sujeitos destacou a importância do instrumento para a transmissão das informações para o enfermeiro que recebe o paciente nas Unidades de Internação, de forma que ele possa continuar o planejamento e as intervenções. Na opinião deles, esse registro ainda possibilita a prevenção de complicações no pós-operatório imediato e mediato, proporcionando uma recuperação mais segura e confortável ao indivíduo em tratamento e minimizando os riscos, o tempo e o custo da internação hospitalar. Verificamos, por meio desta pesquisa, que o instrumento proposto foi apontado pela maioria como um recurso imprescindível na assistência prestada na Recuperação Anestésica. Constatamos, assim, que a maior parte dos alunos assinalou como uma experiência positiva a passagem de plantão embasada no instrumento, o qual

permite a avaliação das condições do paciente e documenta as ações da Enfermagem.

Palavras-chave – Comunicação; estudantes de Enfermagem; Recuperação Anestésica.

Abstract – The present paper work was written with the objective to verify the opinion of Graduation Nursing Students, at the fourth semester period, the adequate tool proposed for the register of the nursing actions in the Anesthetic Recovery Room, by the usage of the Perioperative Nursing Assistance System. The population was of 77 graduating students. Most of students noticed its importance during information transmission to the nurse, who will be in charge of the patient, to continue planning and for new interventions. This will allow nurse to continue planning to avoid complications in the immediate post-operative and the mediate one, providing a safer and more comfortable recovery, minimizing the risks, the time and the cost of the hospital internment. The students found that, as resulted on survey, the proposed tool is indispensable during assistance at recovery room. Also, most of the students answered that the shift handover period of the conditions of the surgical patient by the usage of the instrument proposed, in the discharge from assistance in the Anesthetic Recovery Room to other units, is necessary to assure

the continuity of treatments and assistance.

Key words – Communication; Nursing graduate students; Recovering Anesthetic.

Resumen – Fue realizado una pesquisa con el objetivo de verificar la opinión de los alumnos del cuarto semestre de graduación en enfermagem proposto para el registro de las acciones de enfermagem en la Sala de Recuperación Anestésica, embasada en el Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória. La población fue constituída por 77 académicos de Graduación en Enfermagem. Fue utilizado el método exploratório, descriptivo sencillo para la análisis cuantitativa de los datos en una institución de Salud Privada del Município de Campinas. La mayoría de los sujetos destacó la su importância en la transmisión de las informaciones para el enfermero que receberá este enfermo en las Unidades de Internación, para que pueda continuar el planejamento y las intervenciones. Posibilita, ainda, la prevención de complicaciones en el pós-operatório inmediato y mediato, proporcionando una recuperación más segura y confortável, minimizando los riesgos, el tiempo y lo costo de la internación hospitalar. Constatamos, através de esa pesquisa, que el instrumento proposto fue apontado por la mayoría como siendo imprescindible en la assistência en la Sala de Recuperación Anestésica.



Artigo Original COMUNICAÇÃO

Así, verificamos que la mayoría de los alumnos señaló como una experiencia positiva en la pasagen de plantón embasada en el instrumento, lo cual permite la evaluación de la condiciones del enfermo y documenta las acciones de la enfermagem.

Palabras clave – Comunicación; estudiantes de Enfermagem; Recuperación Anestésica.

INTRODUÇÃO

A comunicação entre as pessoas ocorre naturalmente em nosso cotidiano e faz parte do dia-a-dia de uma família, de uma relação de amizade, de um encontro casual e de um ambiente de trabalho. Basta que duas pessoas expressem suas idéias e emitam opiniões.

No entanto, para entendermos esse processo, devemos conhecer os componentes da comunicação para, por meio deles, adquirir habilidades para uma interação mais efetiva.

A comunicação verbal refere-se à linguagem falada e escrita, enquanto a não-verbal diz respeito à transmissão de mensagens pela expressão facial, corporal e dos gestos e pelo toque⁽¹⁾. Já a paraverbal compreende o tom e o ritmo da voz, os suspiros, os períodos de silêncio e a entonação que damos às palavras quando conversamos, como relatam Sawada e Galvão⁽²⁾.

Na área de saúde, a comunicação é vista como um importante instrumento de trabalho, já que é por meio desse processo que ocorre a geração, o registro e o processamento de dados que contribuem para um sistema de informação em saúde.

Acredita-se que a Enfermagem ocupe um papel fundamental na equipe multiprofissional, justamente por ser o centro de

integração desse sistema, o que se deve ao fato de a equipe prestar assistência de forma direta e contínua ao cliente.

Por deter as informações relativas ao indivíduo hospitalizado, o enfermeiro também exerce influência no compartilhamento desses dados com os diferentes profissionais que assistem o paciente. Por conta disso, é considerado um elo entre a equipe multidisciplinar e o doente.

Takahashi⁽³⁾ define a comunicação em Enfermagem como o processo pelo qual a equipe oferece informações e as recebe do indivíduo, cliente/paciente, “para planejar, executar, avaliar e participar, com os demais membros da equipe de saúde, da assistência prestada no processo de saúde/doença”.

A passagem de plantão e o registro das observações, das reações e das ações em prontuários são recursos utilizados pelos profissionais, na organização de seu trabalho, para garantir uma comunicação efetiva⁽⁴⁾.

Cianciarullo⁽⁵⁾ enfatiza que o lançamento dos dados no prontuário do cliente favorece a comunicação entre todos os membros da equipe de saúde. Além disso, serve como documento legal, retrata a qualidade da assistência prestada ao paciente e auxilia o grupo com dados e recursos de ensino, além de ser utilizado como fonte de investigação científica na Enfermagem.

A comunicação entre as equipes torna-se um fator decisivo para atingir a qualidade na assistência, seja no pré-operatório, seja no pós-operatório. Após a alta da cirurgia, o paciente é transferido para a sala de Recuperação Anestésica (RA), onde permanece até o retorno de suas funções respiratórias, motoras e sensoriais, assim como da consciência, e a estabilidade dos sinais vitais.

Domingues e Coutinho⁽⁴⁾ ressaltam a importância do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) até mesmo na RA, possibilitando a documentação efetiva dos cuidados realizados, reduzindo e racionalizando o tempo e os impressos destinados às anotações e, dessa maneira, ratificando a necessidade de uma comunicação eficaz.

Tal problemática despertou-nos o interesse em desenvolver um instrumento que, baseado no SAEP, auxiliasse os alunos de graduação no registro de suas ações e facilitasse a comunicação com as Unidades de Internação Cirúrgica e de Terapia Intensiva.

OBJETIVO

Verificar a opinião dos alunos do quarto semestre de graduação em Enfermagem quanto à adequação de um instrumento proposto para o registro das ações do enfermeiro na sala de Recuperação Anestésica, baseado no SAEP.

MÉTODO

Tipo de pesquisa

Esta pesquisa utilizou o método exploratório-descritivo simples para a análise quantitativa dos dados.

População

A população foi constituída de 77 alunos do quarto semestre da graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior do município de Campinas, matriculados na disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico (CC), que está alocada no quarto semestre do curso e possui 34 horas teóricas e 34 horas práticas.

Os acadêmicos foram informados sobre o objetivo da pesquisa e seu caráter confidencial, tendo tido liberdade na

decisão de aceitar ou não o convite, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Campo de estudo

Realizamos o estudo em um Centro Cirúrgico, mais especificamente na RA de um hospital geral, filantrópico e de ensino, localizado em Campinas. Vale salientar que a RA é composta de 12 leitos e recebe mensalmente uma média de 700 pacientes submetidos a intervenções anestésico-cirúrgicas de todas as especialidades.

Instrumento de coleta de dados

Os alunos receberam um questionário com 11 perguntas de múltipla escolha e sete questões abertas (anexo A) sobre a utilização de um impresso proposto para o registro da assistência de Enfermagem na RA (anexo B), adaptado de Olian e Amarante⁽⁶⁾. Investigamos a percepção de cada um sobre a importância, as vantagens e as dificuldades desse instrumento pautado pelo SAEP.

Operacionalização da coleta

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da faculdade e, assim, pudemos partir para a coleta dos dados, que ocorreu no período de agosto a novembro de 2002, justamente no momento do desenvolvimento da carga horária prática da disciplina de Enfermagem em CC. Cada aluno realizou assistência integral a pelo menos um paciente na RA, tendo vivenciando as etapas do instrumento (anexo B). No término da

experiência, os sujeitos responderam ao questionário (anexo A) em sala de aula, onde assinalaram sua opinião sobre o processo de trabalho existente e a proposta do impresso para a RA.

Resultados e discussão

A população abrangeu o total de 77 acadêmicos da graduação em Enfermagem, os quais cursavam a disciplina de Enfermagem em CC e se dispuseram a participar da pesquisa. Do grupo de alunos, 69 eram do sexo feminino e oito, do sexo masculino. A maior parte, ou seja, 34 alunos, apresentava faixa etária entre 20 e 25 anos.

Ao serem indagados sobre a comunicação verbal e escrita entre a RA e as Unidades de Internação, 30 alunos (40%) classificaram-na como regular, 28 alunos (36,36%), como boa, 11 alunos (14,28%), como muito boa e somente oito alunos (10,39%), como ruim.

Pudemos verificar que a comunicação entre os setores não ocorria, ou seja, não havia passagem das condições dos clientes da RA para as Unidades de Internação. Assim, 50% dos alunos assinalaram como uma experiência positiva o cuidado integral realizado no paciente e seu relato para as outras unidades.

A passagem de plantão sobre as condições do indivíduo submetido a um ato anestésico-cirúrgico para sua unidade de origem foi considerada por todos os participantes como uma ação imprescindível

no planejamento das atividades no pós-operatório imediato e mediato. Grande parte dos alunos (75%) respondeu que é possível conhecer todo o processo anestésico-cirúrgico por que o cliente passou, desde que haja informações sobre o tipo de cirurgia e anestesia realizadas, o tempo de permanência no CC, as possíveis intercorrências no intra-operatório e na RA, as eventuais transfusões de hemoderivados e os medicamentos administrados. Os estudantes também indicaram a possibilidade de a equipe saber antecipadamente como cada paciente será encaminhado para sua unidade de origem. Dessa forma, alegaram, o indivíduo hospitalizado recebe um tratamento individual, o que garante a qualidade da assistência.

Todos responderam ainda que o acesso a esses dados com antecedência permite a tomada de várias providências, como remanejar os leitos, preparar equipamentos necessários ao atendimento, providenciar transporte, dar informações aos familiares e tomar ciência de orientações específicas da equipe médica sobre determinado procedimento, entre outras.

A maioria dos alunos (62,32%) classificou as informações contidas no instrumento baseado no SAEP como muito boas e boas, o que nos leva a crer que o recurso atende às necessidades propostas, que compreendem o registro das ações de Enfermagem e das condições do paciente na RA e subsidiam a passagem de plantão, conforme os dados da tabela a seguir.

Tecil*

www.baumer.com.br

Tel. (11) 3670 0000

E-mail: cmlbh@baumer.com.br

* Tecil - Controles e Teste.

Divisão da Baumer S.A.

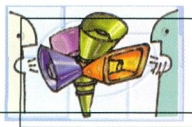
Soluções em Biossegurança

- Monitoração Biológica: Indicadores biológicos, vapor, ETO e calor seco.
- Monitoração Química: Integradores, indicadores químicos, Bowie & Dick.
- Embalagens: Papel grau cirúrgico em rolos e envelopes, papel crepado.
- Equipamentos: Incubadora, seladoras e suportes.
- Serviços: Presença em todo território nacional, validação no controle de esterilização.



BAUMER
Compromisso com a saúde





Artigo Original

COMUNICAÇÃO

Tabela 1 – Distribuição do número e da porcentagem das respostas dos acadêmicos de Enfermagem segundo a classificação do conteúdo dos registros das ações de Enfermagem e das condições do paciente na alta da RA, mediante a utilização do impresso. Campinas, 2002.

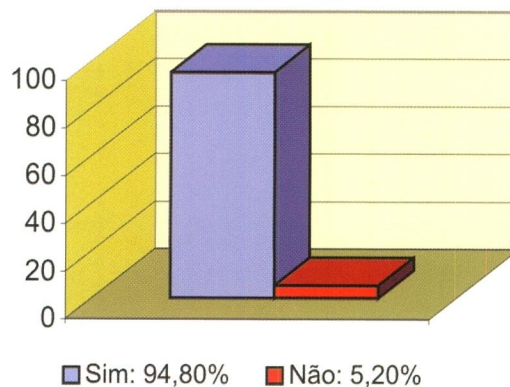
Classificação	Nº	%
Muito bom	17	22,07
Bom	31	40,25
Regular	22	28,58
Muito ruim	7	9,10
Total	77	100,00

Analisando a tabela 1, verificamos que 17 alunos (22,07%) consideraram muito bom o conteúdo dos registros e das condições do paciente na alta da RA com a utilização do instrumento proposto, avaliação que foi boa para 31 alunos (40,25%), regular para 22 (28,58%) e ruim para sete deles (9,1%). Para a grande maioria, portanto, o impresso mostrou-se necessário ao atendimento dos pacientes na RA. Podemos dizer que, nesse setor, o recurso pode assegurar uma melhora da qualidade das anotações, na medida em que as facilita e agiliza.

Os 77 respondentes confirmaram a necessidade da aplicação de um instrumento baseado no SAEP para informar as condições do paciente cirúrgico aos próximos plantonistas. Para Kurcgant⁽⁷⁾, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um importante agente na comunicação, uma vez que seu registro serve de intercomunicação para toda a equipe prestar atendimento individualizado e contínuo ao paciente. As respostas dos alunos corroboram a referência da autora, visto que muitos deles apontam o impresso como facilitador na troca de plantão.

Observamos, no gráfico 1, que a grande maioria dos alunos (94,8%) disse que a passagem de plantão do paciente cirúrgico deveria ser realizada pelo enfermeiro – apenas quatro (5,2%) discordaram. Os estudantes justificaram as respostas alegando que o enfermeiro é o responsável pela RA e permanece ao lado do doente na maior parte do tempo, prestando cuidados. Assim, está ciente das intercorrências e do estado geral do indivíduo quando ele recebe alta. Além disso, também mencionaram que, como esse profissional detém maior conhecimento científico, a realização do SAEP permitiria a avaliação e a identificação dos problemas.

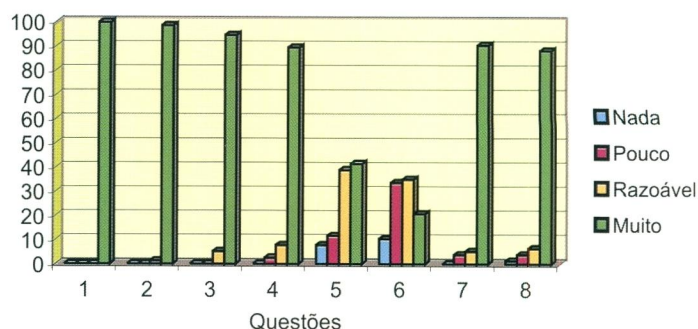
Gráfico 1 – Distribuição do número e da porcentagem das respostas dos acadêmicos de Enfermagem segundo a necessidade de a passagem de plantão do paciente cirúrgico ser realizada pelo enfermeiro. Campinas, 2002.



Acreditamos que as condições do paciente com alta da RA devam ser transmitidas de preferência pelo enfermeiro, por se tratar do profissional mais capacitado para tanto. De qualquer forma, essa comunicação também pode ser feita pelo auxiliar e pelo técnico, desde que treinados e sob a supervisão do enfermeiro.

Para proceder à análise do gráfico 2, discutiremos cada um dos oito itens representados pelas colunas.

Gráfico 2 – Distribuição do número e da porcentagem dos acadêmicos de Enfermagem segundo as questões referentes à implantação do impresso na passagem de plantão. Campinas, 2002.



No item 1, 100% dos acadêmicos afirmaram que a implantação do instrumento baseado no SAEP para a passagem de plantão facilitaria muito a comunicação entre a RA e as unidades.

Já no item 2, a grande maioria dos alunos (98,70%) respondeu que o registro, no instrumento proposto, das intercorrências e das intervenções sofridas pelo paciente tornaria mais fácil o planejamento dos cuidados no pós-operatório. Somente um aluno (1,30%) considerou essa providência razoável.

Novamente, no item 3, a grande maioria (94,80%) disse que as informações transmitidas pelo instrumento auxiliariam muito a prevenção de complicações no pós-operatório. Para uma pequena parcela de alunos (5,20%), porém, o auxílio do recurso foi classificado apenas como razoável.

Ao afirmarmos que a implantação do instrumento para a passagem de plantão, representada no item 4, facilitaria a comunicação entre a Enfermagem e a equipe multiprofissional, 69 alunos (89,61%) responderam que o recurso ajudaria muito nesse sentido. Entre os demais, a medida teria um impacto apenas razoável para seis alunos (7,80%) e pequeno para dois estudantes (2,59%).

No item 5, perguntamos se o impresso exigiria mais trabalho e atenção ao paciente. Trinta e dois alunos (41,55%) acharam que a implementação do recurso iria requerer muito mais esforço. Entre o restante, o acréscimo de trabalho seria razoável para 30 alunos (38,96%), pouco para nove (11,69%) e simplesmente não existiria para seis deles (7,80%).

Já no item 6, 16 alunos (20,78%) responderam que a aplicação do documento demandaria muito mais tempo do profissional, o que, para 27 alunos (35,06%), seria um período razoável e, para 26 (33,77%), pouco tempo. Além disso, oito acadêmicos acharam que o instrumento não consumiria mais horas de trabalho do enfermeiro.

A grande maioria (90,50%) afirmou, no item 7, que a implantação do impresso seria muito motivadora. Para quatro deles (5,20%), esse entusiasmo seria razoável e, para três (3,90%), pouco expressivo.

De acordo com a opinião de 68 alunos (88,31%), no item 8, o contato prévio

por telefone facilitaria muito a comunicação, agilizando a transferência de informações e colaborando com o planejamento da equipe para receber o paciente. Entre os demais, esse contato tornaria o processo apenas razoavelmente mais fácil para cinco alunos (6,50%), facilitaria pouco para três entrevistados (3,90%) e nenhum efeito surtiria para um único estudante.

Consideramos esses dados muito relevantes, uma vez que, na instituição de saúde em que realizamos a pesquisa, não existia comunicação verbal e escrita entre as unidades – não havia registro das condições dos pacientes no momento da admissão e da alta; apenas eram anotados os valores absolutos dos sinais vitais. Em vista disso, a qualidade da assistência poderia ser aprimorada no hospital com o uso de um instrumento baseado no SAEP.

Cianciarullo⁽⁵⁾ refere que enfermeiros e médicos lêem as anotações de Enfermagem, as quais são julgadas como importantes por auxiliarem os profissionais no planejamento, na continuidade da assistência e na avaliação do paciente, “tanto no âmbito da Enfermagem como no médico”. Concordamos com a autora e com a maioria dos alunos, pois o registro permite a troca de informações de forma segura entre os membros da equipe de saúde.

Campos et al⁽⁸⁾ constataram, em um estudo, que o número escasso de enfermeiros do CC que atuam unicamente na RA representa uma barreira para a implementação da SAE. Esse pode ter sido um dos motivos das dificuldades sentidas pelos alunos e pela equipe de Enfermagem para implementar o instrumento na instituição pesquisada. Ali, o rodízio de enfermeiros na RA era freqüente, visto que o hospital também os designava para o CC, e, portanto, não havia a presença constante de uma liderança na área. Essa situação é, para nós, preocupante, uma

vez que só um líder presente pode reduzir a insegurança provocada na equipe por tudo que é novo e conscientizar os envolvidos da importância da iniciativa – conscientização, aliás, da qual depende o sucesso de qualquer projeto.

Silva⁽¹⁾ afirma que cada indivíduo deve sentir-se motivado a agregar a qualidade às atividades de seu dia-a-dia, salientando ainda que a motivação pode influenciar uma pessoa e, assim, modificar seu nível de desempenho no trabalho.

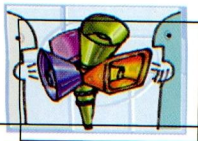
Com a implantação da SAE, é possível melhorar a qualidade da assistência e, conseqüentemente, valorizar o profissional enfermeiro. A comunicação escrita e verbal é essencial na prestação de cuidados aos pacientes na RA, assegurando um melhor processo de trabalho.

CONCLUSÕES

Acreditamos que, para uma assistência de Enfermagem de qualidade, é imprescindível que exista um sistema de informação no qual a comunicação entre os setores, tanto verbal como escrita, seja eficaz. Constatamos, por meio desta pesquisa, que o instrumento proposto foi apontado pela maioria dos alunos entrevistados como um recurso vital na assistência oferecida na RA. Verificamos também que grande parte deles assinalou como uma experiência positiva o cuidado integral prestado ao paciente, bem como a passagem de plantão embasada no instrumento que avalia as condições do indivíduo hospitalizado e documenta as ações da Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva MJP. A importância da comunicação nos processos de qualidade. *Nursing* (São Paulo) 1998; 1(1):20-6.
2. Sawada NO, Galvão CM. Comunicação



Artigo Original
COMUNICAÇÃO

não-verbal: análise proxêmica em situações de pré-operatório. In: Anais do 3° Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem; 1992; Ribeirão Preto. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP; 1992.

3. Takahashi RT. Sistema de informação em Enfermagem. In: Kurcgant P. Administração em Enfermagem. São Paulo: EPU; 1991. Cap. 14, p. 181-9.

4. Domingues C, Coutinho RMC. Assistência de Enfermagem na sala de Recuperação Anestésica. Rev Sobecc 1998; 3(2):14-6.

5. Cianciarullo TI. Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a

qualidade de assistência. São Paulo: Atheneu; 1996.

6. Olian A, Amarante ST. Proposta de um modelo de instrumento de registro das atividades de Enfermagem no perioperatório para um hospital universitário. [Monografia]. Campinas (SP): Faculdade de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Campinas; 2001.

7. Kurcgant P. Plano de cuidados de Enfermagem: necessidade administrativa. Enf Novas Dimens 1976; 2(3):139-41.

8. Campos SMCL et al. Sistematização de Assistência de Enfermagem Perioperatória – percepção dos enfermeiros assistenciais. Rev SOBECC 2000; 5(4):21-5.

ANEXO A

Questionário

Sua avaliação referente à proposta de um instrumento baseado no Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) na sala de Recuperação Anestésica contribuirá para a conclusão dos resultados obtidos nesta pesquisa. Pedimos que colabore, respondendo às questões abaixo:

1. Como você classificaria hoje a comunicação verbal e escrita entre a Recuperação Anestésica e as Unidades de Internação e de Terapia Intensiva da instituição hospitalar em que estagiou?
a) Muito boa b) Boa c) Regular d) Muito ruim

2. Você considera importante a passagem das condições do paciente que foi submetido a um ato anestésico-cirúrgico para sua unidade de origem?
a) Sim b) Não
Em caso afirmativo, indique por quê.

3. Como você classificaria o conteúdo das informações contidas no instrumento proposto, baseado no SAEP?
a) Muito bom b) Bom c) Regular d) Muito ruim

4. Como você classificaria os registros feitos em prontuário das ações de Enfermagem e das condições do paciente na alta da sala de Recuperação Anestésica na instituição hospitalar em que estagiou?
a) Muito bons b) Bons c) Regulares d) Muito ruins

5. Você considera importante a utilização de um instrumento baseado no SAEP para a passagem de plantão sobre as condições do paciente cirúrgico?
a) Sim b) Não
Em caso afirmativo, indique por quê.

6. Você acha necessário que a passagem de plantão sobre o estado do paciente cirúrgico seja realizada pelo enfermeiro da RA?
a) Sim b) Não
Em caso afirmativo, indique por quê.

Para as afirmações abaixo, faça um X na coluna que corresponde à sua opinião:

	Nada	Pouco	Razoável	Muito
7. A implantação de um instrumento baseado no SAEP para a passagem de plantão facilitaria a comunicação entre a Recuperação Anestésica, a Unidade de Internação Cirúrgica e a Unidade de Terapia Intensiva.				
8. O registro das intercorrências e das intervenções sofridas pelo paciente no referido instrumento facilitaria o planejamento dos cuidados no pós-operatório.				
9. As informações transmitidas por meio do instrumento baseado no SAEP auxiliariam a prevenção de complicações no pós-operatório.				
10. A implantação do impresso tornaria mais fácil a comunicação entre a Enfermagem e a equipe multiprofissional.				
11. A implantação do impresso exigiria mais trabalho e atenção ao paciente.				
12. A implantação do impresso exigiria mais tempo do profissional.				
13. A implantação do impresso seria motivadora para o profissional.				
14. O contato prévio por telefone facilitaria a comunicação, agilizando a transferência de informações e colaborando para o planejamento da equipe para receber o paciente.				

15. Na prática, você sentiu alguma(s) dificuldade(s) na fase de implantação do instrumento baseado no SAEP para a passagem de plantão? Qual(is)?

16. Durante o teste, você observou alguma vantagem, na aplicação do impresso, que não tenha sido levantada aqui? Qual(is)?

17. Durante o teste, você notou alguma desvantagem, no uso do instrumento, que não tenha sido levantada aqui? Qual(is)?

18. Faça os comentários que julgar importantes para aperfeiçoar o documento baseado no SAEP.

ANEXO B

Sala de Recuperação Anestésica***Dados de identificação**

Nome	Leito	Registro	Data
Cirurgia realizada		Anestesia	S. O.
Tempo cirúrgico	Asa	Entrada	Saída

Sinais vitais no pré-operatório	PA	FC	FR	T
---------------------------------	----	----	----	---

Horário																				
PA																				
FC																				
FR																				
T																				
Oximetria																				
O ₂ /min.																				

Escala de Aldrete Kroulik

Consciência																				
Atividade																				
Respiração																				
Circulação																				
Coloração																				
Total																				

Legenda da escala de Aldrete Kroulik

Consciência 2 = desperto totalmente 1 = desperto ao chamar 0 = não responde	Atividade 2 = move 4 extremidades 1 = move 2 extremidades 0 = incapaz de se mover	Respiração 2 = respira fundo e tosse 1 = dispnéia, hipoventilação 0 = apnéia	Circulação 2 = PA 20% do pré 1 = PA 20-50% do pré 0 = PA 50% do pré	Coloração 2 = rosado 1 = pálido, icterício 0 = cianótico
--	--	---	--	---

	Sim	Não	Tipo	Local	Características
Punção venosa periférica					
Punção venosa central					
SNG					
SNE					
Curativo cirúrgico					
Dreno de Penrose					
Dreno tubular					
Dreno de sucção					
Imobilização					
SVD					
Ostomia					
Outros					

Irrigação Vesical

Solução / Horário	Entrada	Saída	Balço

* Adaptado de OLIAN, AMARANTE (2001).

