

**eP3020****Relato de experiência de preceptoras da primeira turma de residência em enfermagem obstétrica do Projeto Apice ON**

Marcela Rosa da Silva; Vanine Arieta Krebs  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** Os modelos de assistência ao parto, as complexidades dos fatores que o cercam e sua assistência têm suscitado questionamentos envolvendo desde a qualidade da atenção obstétrica até o significado da parturição para as mulheres. O projeto Apice ON é uma iniciativa do Ministério da Saúde que propõe a qualificação nos campos de atenção ao parto e nascimento. Nesse sentido traz a residência em enfermagem obstétrica com a perspectiva de potencializar a parceria entre o Ministério da Saúde, hospitais de ensino e as instituições formadoras, buscando fortalecer o papel dos diferentes atores como agentes de cooperação da área obstétrica. Para tanto visa contribuir com a implementação e capilarização de práticas de cuidado e atenção obstétricas baseadas em evidências científicas. **OBJETIVO:** relatar as experiências e desafios da preceptoria da primeira turma do curso de residência em enfermagem obstétrica. **METODOLOGIA:** relato de experiência vivido no período de 01 de março de 2018 a 30 de maio de 2019. Os cenários de práticas das preceptoras são representados por um centro obstétrico e uma unidade internação obstétrica de uma maternidade pública referência de alto risco da cidade de Porto Alegre. **RESULTADOS:** o desafio de se tornar preceptora transcende o conhecimento prático tendo em vista que a preceptoria também é responsável por aulas teóricas, o que desacomoda os profissionais envolvidos, retoma o senso crítico, a prática baseada em evidência e renova os conhecimentos teóricos. Em contrapartida os profissionais não são preparados didaticamente para assumir a função docente que lhes é encarregada, tornando as aulas e os campos de práticas um desafio diário na construção de uma educação baseada na problematização dos residentes, das necessidades das pacientes e nos cenários de práticas obstétricas do país. **CONCLUSÃO:** diante do contexto acima descrito torna-se relevante estudos que avaliem a qualidade da educação desempenhada por preceptores da residência em enfermagem obstétrica bem como a criação de métodos para desenvolver suas habilidades como educadoras e qualificar o ensino prestado na instituição.

**eP3059****Aplicabilidade do Protocolo de Controle da Hemorragia Puerperal - alerta vermelho: relato de experiência**

Marcela Rosa da Silva; Vanine Arieta Krebs; Paula Cristina Barth Bellotto  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** A hemorragia pós parto é uma condição grave da gestação que se inicia logo após o nascimento do recém nascido, sendo caracterizado pela perda sanguínea acima de 500 ml após parto vaginal e 1000ml para parto cesariana ou qualquer perda sanguínea capaz de causar instabilidade hemodinâmica para a mulher, sendo ela a maior causa de morte materna mundial. As causas mais comuns de hemorragias obstétricas estão relacionadas com a atonia uterina, sendo esta responsável por 70% dos casos. As hemorragias podem ser classificadas como primária, que ocorre nas primeiras 24 horas após o nascimento, com incidência de 5 a 10% dos partos; a secundária que ocorre após as 24 horas até a 6ª semana puerperal, sendo essa mais rara. **OBJETIVO:** relatar as experiências vividas em um centro obstétrico após a implantação de um protocolo de hemorragia pós parto. **METODOLOGIA:** relato de experiência de enfermeiras obstétricas atuantes num centro obstétrico de uma maternidade pública referência em gestação de alto risco que implementou um protocolo de atendimento para hemorragia pós parto intitulado “Alerta Vermelho”. A vivência relatada corresponde ao período de 01 de novembro de 2018 a 14 de junho de 2019. **RESULTADOS:** Com a criação do protocolo institucional de “Alerta Vermelho” com fluxograma das atividades, cuidados e condutas a serem exercidas em cada momento da intercorrência, percebemos as práticas assistenciais mais consolidadas, padronizadas e executadas com maior segurança. A elaboração do check list próprio assegura a qualidade e eficiência da assistência prestada pela equipe multiprofissional, estabelecendo as competências de cada profissional envolvendo possibilitando a agilidade no atendimento dessas pacientes. Após a implantação obtivemos desfechos mais positivos nos encaminhamentos e decisões de condutas dessas pacientes. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se que a criação do protocolo de atendimento qualificou a assistência de pacientes internadas no centro obstétrico, visando minimizar o risco de morte materna em nosso país, principalmente por se tratar de uma maternidade pública de grande porte, referência em gestação de alto risco.

**eP3147****Relato de experiência de projeto piloto na aplicação de um Instrumento de Classificação do Paciente Pediátrico em relação aos cuidados de enfermagem**

Gabriela Wingert Nunes; Silvana Maria Zarth; Helena Becker Issi; Arlene Gonçalves dos Santos; Daiane Marques Durant; Simone Scharamm Schenkel; Vania Teresinha Viegas Latuada; Josiane Dalle Mulle  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Trata-se de um relato de experiência que objetiva descrever a aplicabilidade do Instrumento de Classificação de Pacientes Pediátricos, versão Beta (ICPP- Beta) de Dini e Guirardello (2014), em relação aos cuidados de enfermagem em pacientes pediátricos internados em um Hospital Universitário na cidade de Porto Alegre. O uso de escalas que dimensionem o quadro de pessoal de acordo com a complexidade dos pacientes tem sido estratégico, em especial nas unidades pediátricas. Nesse sentido realiza-se a aplicação do ICPP- Beta quanto às cinco Categorias de Cuidado em Pediatria propostas pela autora com posterior avaliação de sua aplicabilidade. **Objetivos:** Descrever e analisar a aplicabilidade do ICPP- Beta em relação aos cuidados de enfermagem através do piloto aplicado em unidades de internação pediátrica de um Hospital Universitário na cidade de Porto Alegre, para posterior definição do uso do instrumento de forma contínua e sistemática. **Metodologias:** Realiza-se a pesquisa de instrumentos de classificação destinados a pacientes pediátricos já validados e escolha do instrumento. Aplica-se o ICPP Beta nas unidades, avalia-se a concordância inter avaliadores referentes à clareza e confiabilidade do conteúdo do instrumento, verifica-se as dificuldades e sugestões de melhorias e realiza-se a estimativa dos níveis de complexidade dos pacientes. **Observações:** Embora existam legislações sobre a proporção enfermeiro/técnico de enfermagem por paciente, após a aplicação de um instrumento de classificação percebe-se que as proporções obrigatórias ficam longe de considerar a complexidade do paciente e sua relação com o dimensionamento de pessoal de enfermagem ideal. Ao atentar que uma realidade é diferente da outra, torna-se necessário o uso de