



FICHA INDIVIDUAL DE AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

Matrícula: 24.1.683.0062

Disciplina: Estágio A

Acadêmico (a): Rafael Árcio Gama

Local de Estágio: Unidade Mista de Saúde e Maternidade Dona Cecília

Área: Atenção Hospitalar

Preceptor (a): Inácio Alves

Período de Estágio: 24-11-2025 à 05-12-2025

Carga Horária Total: 100 Horas

PRIMEIRO MOMENTO DA AVALIAÇÃO (3 pontos)

1. Comportamental e Ética	Valor pontos	Nota do Supervisor
1.1 Apresentação pessoal e Postura	(0.3)	Nota: 0.3
1.2 Assiduidade e Pontualidade	(0.3)	Nota: 0.3
1.3 Relacionamento Interpessoal e Comunicação	(0.3)	Nota: 0.3
1.4 Iniciativa e Interesse	(0.3)	Nota: 0.3
1.5 Criatividade e Liderança	(0.3)	Nota: 0.3
1.6 Responsabilidade e Organização	(0.3)	Nota: 0.3
1.7 Cumpre os Preceitos Éticos e Legais da Profissão	(0.3)	Nota: 0.3
1.8 Aceitação de Críticas Positivas	(0.3)	Nota: 0.3
1.9 Interação com o Cliente (paciente)	(0.3)	Nota: 0.3
1.10 Respeita os Direitos e Privacidade do Cliente	(0.3)	Nota: 0.3
Total de pontos	(3.0)	Nota total: 3.0

SEGUNDO MOMENTO DA AVALIAÇÃO (4 pontos)		
2 Conhecimentos Teóricos Práticos	Valor pontos	Nota do Supervisor
2.1 Conhecimentos teóricos à prática	(0,5)	Nota: 0.5
2.2 Planejamento e implementação da Metodologia da Assistência de Enfermagem	(1,0)	Nota: 1.0
2.3 Habilidade e segurança na realização de técnicas/procedimentos de enfermagem	(1,0)	Nota: 1.0
2.4 Domínio das terminologias adequadas	(0,25)	Nota: 0.25
2.5 Registro de enfermagem das atividades diárias	(0,25)	Nota: 0.25
2.6 Atividade ou Relatório Final do Estágio	(1,0)	Nota: 1.0
Total de pontos	(4.0)	Nota total: 4.0

Obs: Média final estágio = Nota do 1ºM (prática 0-7 pts) + nota do 2ºM (teórica 0-3 pts) = MFE

$$3.0 + 4.0 + 2.4$$

Média Final do Estágio:

9.4

Nº de Faltas:

0

Local/Data:

OBSERVAÇÕES:

PRECEPTOR
(CARIMBO E ASSINATURA)

João Inácio / Adriano Alves
ENFERMEIRO
COREN 67707

COORDENADOR DE ESTÁGIOS
(CARIMBO E ASSINATURA)


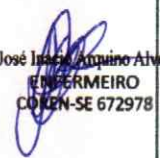




RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DE ATIVIDADES



O(a) acadêmico(a) deve entregar ao final de cada módulo para o(a) Supervisor(a)



Matrícula: 24-1-683-0062	Disciplina: Estágio A
Acadêmico (a): Rafael Avila Garna	
Local de Estágio: Unidade mista de Saúde e maternidade sem casala	
Área: Atuação Hospitalar	
Preceptor(a): Inácio Alves	
Período de Estágio: 27-11-2025 à 05/12/2025	
Carga Horária Total: 100 Horas	

DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
27-11 2025	<p>Na presente data participei de uma aula/discursão sobre sondas, para avaliação e consolidação do meu conhecimento.</p> <p>Realizei um procedimento de troca de sonda vesical de demora.</p>		<p>José Inácio Inácio Alves ENFERMEIRO COREN/SE 672978</p> <p>Rafael Avila Garna Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24-1-683-0062 Faculdade Jardins All</p>

DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
25-11 2025	Na presente data participei de uma aula/discussão sobre avaliação neurológica, isso serviu para relembrar e consolidar meus aprendi- zados.	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	 José Inácio Arquim ENFERMEIRO COREN-SE 672978 José Inácio Arquim ENFERMEIRO COREN-SE 672978 José Inácio Arquim ENFERMEIRO COREN-SE 672978
26-11 2025	Na presente data realizei administração de medicações Medicações IM: 3 Medicação VO: 1	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	 José Inácio Arquim ENFERMEIRO COREN-SE 672978

DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
27-11 2025	Na presente data realizei administração de medicação Medicações IM: 2	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	 José Inácio Antônio Alves ENFERMEIRO COREM-SE 672978
28-11 2025	Na presente data realizei os pré-consultas/triangens quantidade: 11	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	 José Inácio Antônio Alves ENFERMEIRO COREM-SE 672978

DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
01-12 2025	Na presente data realizei ad- ministrações de medicações Medicações I.M.: 2 Acesso Venoso Periférico + medica- ções EV: 3	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	 José Inácio Aquino Alves ENFERMEIRO COREN-SE 672978
02-12 2025	Na presente data realizei preconsultas/trançomas Quantidade: 11	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	 José Inácio Aquino Alves ENFERMEIRO COREN-SE 672978

DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
03-12 2025	Na presente data realizei administrações de medicações Medicações IM: 4 Acervo Venoso Bridgerico + medica- ção EV: 1	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1683.0062 Faculdade Jardins All	 José Inácio Arquivo Alves ENFERMEIRO COREN-SE 672978
04-12 2025	Na presente data realizei administrações de medicações e curativos. Quantidade: Medicações IM: 4 Curativos: 1	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1683.0062 Faculdade Jardins All	 José Inácio Arquivo Alves ENFERMEIRO COREN-SE 672978



DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
05-12 2025	Na presente data realizou admi- nistração de medicações Quantidade: Medicações IM: 1 Medicações VO: 1 AVP + medicação EV: 2	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	José Inácio Argento Alves ENFERMEIRO COREN-SE 672978


PRECEPTOR
(CARIMBO E ASSINATURA)

Rafael Ávila Gama
Acadêmico em Enfermagem
Matrícula: 24.1.683.0062
Faculdade Jardins All


ESTAGIÁRIO
(CARIMBO E ASSINATURA)

COORDENADOR DE ESTÁGIOS
(CARIMBO E ASSINATURA)



**FACULDADE JARDINS ALL
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Rafael Ávila Gama

Rafael Ávila Gama
ENFERMEIRO
COREN-SE 672978

**RELATORIO FINAL ESTAGIO A
Unidade Mista de Saúde e Maternidade Dona Caçula**

LAGARTO-SE

2025

**FACULDADE JARDINS ALL
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Rafael Ávila Gama

**RELATORIO FINAL ESTAGIO A
Unidade Mista de Saúde e Maternidade Dona Caçula**

relatório de Estágio A, apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Jardins ALL, como um dos pré-requisitos para obtenção da nota parcial da disciplina Estágio A. Coordenadora do curso de Enfermagem: Enf. Kaline Barreto Santos. Preceptor: Enf. Inácio Alves

LAGARTO-SE

2025

IDENTIFICAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO	4
APRESENTAÇÃO DA EMPRESA	4
INTRODUÇÃO	5
ATIVIDADES DESEMPENHAS	5
Dia 1 – 24/11/2025	5
Dia 2 – 25/11/2025	6
Dia 3 – 26/11/2025	6
Dia 4 – 27/11/2025	7
Dia 5 – 28/11/2025	7
Dia 6 – 01/12/2025	8
Dia 7 – 02/12/2025	9
Dia 8 – 03/12/2025	10
Dias 9 – 04/12/2025	11
Dia 10 – 05/12/2025	12
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
SONDAGEM VESICAL DE DEMORA	12
AVALIAÇÃO DO SISTEMA NEUROLÓGICO	13
DILUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	13
VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	13
CURATIVOS E COBERTURAS	14
CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	15

IDENTIFICAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO

- **Área:** Estágio Curricular em Atenção Hospitalar
- **Nome do Campo de Estágio:** Unidade Mista de Saúde e Maternidade Dona Caçula
- **CEP:** 49320-000
- **Endereço:** Av. Dr. Luiz Garcia, nº 500, Centro — Riachão do Dantas, SE
- **Data de Início:** 24/11/2025
- **Data de Término:** 05/12/2025
- **Carga Horária:** 100 horas
- **Dias da Semana:** Segunda-feira à Sexta-feira
- **Horário de Chegada e Saída:** 07:00 às 13:00
- **Nome do Profissional Responsável pelo Estágio:** Inácio Alves

APRESENTAÇÃO DA EMPRESA

A Unidade Mista de Saúde e Maternidade Dona Caçula, localizada na Avenida Dr. Luiz Garcia, nº 500, Centro, no município de Riachão do Dantas – SE, é a principal referência de atendimento público de saúde da região. Mantida pela Prefeitura Municipal e registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o código 3566013, a unidade integra a Rede SUS e oferece assistência essencial à população local e de comunidades vizinhas.

O serviço funciona como unidade mista, reunindo atendimentos ambulatoriais, urgência e emergência, estabilização de pacientes, pequenos procedimentos, curativos e exames básicos, como eletrocardiograma. Também dispõe de atendimento obstétrico, realizando acompanhamento pré-natal e partos em período expulsivo. Por sua ampla atuação, o hospital representa a principal porta de entrada dos usuários ao sistema de saúde no município.

A Unidade Mista de Saúde e Maternidade Dona Caçula desempenha papel fundamental na garantia do acesso universal à saúde, contribuindo para a continuidade do cuidado, para o fortalecimento da rede municipal e para a promoção do bem-estar da população. Durante o estágio, este ambiente oferece oportunidades para observar a rotina multiprofissional, compreender o fluxo de atendimento e vivenciar práticas essenciais da assistência em saúde.

INTRODUÇÃO

O presente relatório tem como objetivo apresentar as atividades desenvolvidas durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Mista de Saúde e Maternidade Dona Caçula, situada no município de Riachão do Dantas, Sergipe. A unidade integra a rede de atenção à saúde do SUS e desempenha papel essencial ao oferecer serviços de urgência e emergência, atendimento ambulatorial, acompanhamento de pré-natal, assistência obstétrica, partos em período expulsivo, pequenos procedimentos, curativos, estabilização de pacientes e suporte à população local e de áreas circunvizinhas.

Durante o período de estágio, foi possível vivenciar a rotina dinâmica de uma unidade mista, observando e participando de atividades que envolveram desde procedimentos técnicos e atendimentos imediatos até ações de acolhimento, trabalho multiprofissional e organização do fluxo assistencial. Essa experiência proporcionou um entendimento ampliado sobre o funcionamento dos serviços de saúde em nível municipal, além de contribuir significativamente para o desenvolvimento de competências práticas, éticas e humanas necessárias à atuação profissional.

RESUMO

O estágio curricular em atenção hospitalar realizado na Unidade Mista de Saúde e Maternidade Dona Caçula proporcionou vivência prática e teórica em diversos procedimentos de enfermagem, incluindo administração de medicamentos por vias intramuscular e intravenosa, sondagem vesical de demora, curativos, diluição de medicamentos e avaliação clínica de risco. Durante o período de 24/11/2025 a 05/12/2025, foram observadas e executadas atividades de triagem, pré-consulta, monitoramento de sinais vitais, administração medicamentosa conforme prescrição médica e acompanhamento de pacientes pediátricos e adultos com queixas variadas. A experiência permitiu compreender o fluxo de atendimento, a atuação multiprofissional e a importância de práticas seguras, éticas e humanizadas no cuidado ao paciente. O estágio também reforçou a aplicação de conhecimentos teóricos na prática clínica, contribuindo para o desenvolvimento de competências técnicas e de tomada de decisão em situações de rotina hospitalar.

ATIVIDADES DESEMPENHAS

Dia 1 – 24/11/2025

Hoje participamos de uma discussão conduzida pelo preceptor sobre passagens de sondas. Durante a atividade, abordamos os seguintes pontos:

- Tipos de sondas e suas finalidades.
- Materiais utilizados na confecção das sondas (látex, silicone, poliuretano/PVC) e as razões para o uso de cada material.
- Tamanhos das sondas, critérios para escolha e adaptação ao paciente.

- Indicações para passagem de sondas e situações em que não devem ser utilizadas.
- Esclarecimento de dúvidas dos alunos pelo preceptor e avaliação do nosso nível de conhecimento sobre o tema.

A atividade teve caráter teórico-prático, proporcionando compreensão dos conceitos e preparo para futuras práticas supervisionadas.

15:25 Paciente F.D.S, atendido na sala de urgência.

Realizada troca de sonda vesical de demora seguindo técnica asséptica, com higiene íntima utilizando clorexidina aquosa 0,2%. Utilizada sonda nº 18. Observado fluxo urinário imediato de aproximadamente 30 ml, com coloração límpida. Balonete insuflado com 5 ml de A.D. Sistema fechado e conectado adequadamente. Procedimento sem intercorrências.

Dia 2 – 25/11/2025

Participamos de uma aula conduzida pelo enfermeiro Jean, a pedido do preceptor, sobre avaliação clínica neurológica. Durante a aula, foram abordados os seguintes pontos:

- Conceitos e objetivos da avaliação neurológica no contexto clínico.
- Principais sinais e sintomas neurológicos a serem observados em pacientes.
- Métodos e técnicas de avaliação, incluindo testes de consciência, reflexos, função motora e sensorial.
- Interpretação dos achados clínicos e sua relevância para o cuidado ao paciente.
- Discussão de casos práticos e esclarecimento de dúvidas pelos alunos.

A atividade proporcionou conhecimento teórico e aplicação prática dos conceitos fundamentais da avaliação neurológica, preparando os alunos para a realização de avaliações supervisionadas.

Dia 3 – 26/11/2025

realizei administração de medicação IM.

08:52 Paciente J.F.S, foi admitida na sala de medicação rápida, consciente e orientado foi administrado com forme prescrição médica. 01 ampola de Dexametasona IM em região doço glúteo D. + 01 ampola de Dipirona IM em região doço glúteo E. Procedimento realizado sem intercorrências.

09:11 Paciente S.M.J, foi admitida na sala de medicação rápida, consciente e orientado foi ofertado com forme prescrição médica. 01 comprimido de Paracetamol de 500mg VO aceito pela paciente. Procedimento realizado sem intercorrências.

09:45 Paciente W.F.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado foi administrado com forme prescrição médica. 01 ampola de Dexametasona IM em região doço glúteo D. + 01 ampola de Dipirona IM em região doço glúteo E. Procedimento realizado sem intercorrências.

11:04 Paciente L.F, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado foi administrado com forme prescrição médica. 01 ampola de Dexametasona IM em região doço glúteo E. + 01 ampola de Benzetacil 1200000UI. Reconstituída em 4ml de AD. IM em região doço glúteo D. Procedimento realizado sem intercorrências.

Dia 4 – 27/11/2025

08:50 Paciente J.J.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado foi administrado com forme prescrição médica. 01 ampola de Benzetacil 1200000UI. Reconstituída em 4ml de AD. IM em região doço glúteo E. Procedimento realizado sem intercorrências.

09:03 Paciente G.F.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado foi administrado com forme prescrição médica. 01 ampola de Dexametasona IM em região doço glúteo D. + 01 ampola de Diclofenaco Sódico IM em região doço glúteo E. Procedimento realizado sem intercorrências.

Dia 5 – 28/11/2025

08:30 Paciente L.T.R., 4 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Genitora relata diarreia, febre e inapetência há 2 dias. Sinais vitais: temperatura 38,2 °C, frequência cardíaca 112 bpm, saturação 99%, peso 16,4 kg. Genitora nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Verde.

08:42 Paciente F.S.M., 29 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Queixa principal: dor lombar há 5 dias associada a rigidez matinal. Sinais vitais: pressão arterial 120x78 mmHg, frequência cardíaca 88 bpm, saturação 98%, temperatura 36,5 °C, peso 68 kg. Paciente nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Azul.

08:55 Paciente R.P.J., 6 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Genitora relata coriza, tosse leve e febre baixa há 3 dias. Sinais vitais: temperatura 37,8 °C, frequência cardíaca 108 bpm, saturação 99%, peso 20,1 kg. Genitora nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Azul.

09:08 Paciente A.C.S., 34 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Queixa principal: dor de cabeça, náusea e mal-estar geral há 2 dias. Sinais vitais: pressão arterial 115x70 mmHg, frequência cardíaca 90 bpm, saturação 97%, temperatura 38 °C, peso 72 kg. Paciente nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Azul.

09:15 Paciente D.F.L., 3 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Genitora relata diarreia frequente, vômitos ocasionais e febre há 1 dia. Sinais vitais: temperatura 38,4 °C, frequência cardíaca 110 bpm, saturação 100%, peso 14,3 kg. Genitora nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Verde.

09:27 Paciente M.S.P., 45 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Queixa principal: dor lombar intensa e dificuldade para realizar movimentos há 3 dias. Sinais vitais: pressão arterial 128x80 mmHg, frequência cardíaca 85 bpm, saturação 98%, temperatura 36,6 °C, peso 80 kg. Paciente nega alergias. Quadro de risco: Azul.

09:35 – Paciente C.J.R., 7 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Genitora relata tosse produtiva, coriza e febre intermitente há 4 dias. Sinais vitais: temperatura 37,9 °C, frequência cardíaca 106 bpm, saturação 99%, peso 22 kg. Genitora nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Verde.

09:50 Paciente T.V.A., 52 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Queixa principal: dor lombar associada a sensação de formigamento nas pernas há 1 semana. Sinais vitais: pressão arterial 135x85 mmHg, frequência cardíaca 92 bpm, saturação 97%, temperatura 36,7 °C, peso 74 kg. Paciente nega alergias. Quadro de risco: Azul.

10:05 Paciente P.L.F., 2 anos e 6 meses, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Genitora relata febre, inapetência, tosse seca e coriza há 3 dias. Sinais vitais: temperatura 38 °C, frequência cardíaca 110 bpm, saturação 99%, peso 12,5 kg. Genitora nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Verde.

10:18 Paciente R.O.S., 28 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Queixa principal: fadiga, dor muscular e cefaleia há 4 dias, associado a sintomas gripais. Sinais vitais: pressão arterial 118x76 mmHg, frequência cardíaca 90 bpm, saturação 98%, temperatura 37,8 °C, peso 65 kg. Paciente nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Azul.

Dia 6 – 01/12/2025

08:27 Paciente J.A.S. foi atendido na sala de medicação, consciente e orientado. Foi administrada, conforme prescrição médica, Benzetacil 1.200.000 UI, reconstituída em 4 ml de água destilada, via IM, em região do doço glúteo esquerdo. O procedimento foi realizado sem intercorrências.

08:34 Paciente J.A.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 ampola de Bedoze, via IM em região doço glúteo E. Procedimento realizado sem intercorrências.

09:18 Paciente S.S. foi atendido na sala de medicação, encontrando-se consciente e orientado. Foi realizado acesso venoso periférico em membro superior direito, região da fossa cubital, com cateter Gelco 22. Foram administrados, conforme prescrição médica, Cetoprofeno EV, reconstituído em 4 ml de Soro Fisiológico 0,9% e diluído em 100 ml de Soro Fisiológico 0,9%, e Dipirona EV, diluída em 10 ml de Soro Fisiológico 0,9%. O procedimento foi realizado sem intercorrências.

10:20 Paciente J.G.S.S, 49 anos, foi atendido na sala de medicação, consciente e orientado.

Realizado acesso venoso periférico em membro superior esquerdo, região da fossa cubital, com Gelco 22. Administrado conforme prescrição médica: Cetoprofeno EV, reconstituído em 4 ml de Soro Fisiológico 0,9% e diluído em 100 ml de Soro Fisiológico 0,9%; e Dipirona EV, diluída para 10 ml de Soro Fisiológico 0,9%. Procedimento sem intercorrências.

10:55 Paciente J.P.A.A, consciente e orientado, foi atendido na sala de medicação.

Realizado acesso venoso periférico em membro superior esquerdo, região da fossa cubital, com gelco 22. Administrado conforme prescrição médica: Complexo B + Vitamina C em 500 ml de Soro Fisiológico 0,9%; Dexametasona EV diluída em 20 ml de Soro Fisiológico 0,9%; e Dipirona EV diluída em 10 ml de Soro Fisiológico 0,9%. Procedimento sem intercorrências.

Dia 7 – 02/12/2025

Realização de triagens, pre consultas e avaliação de risco

08:45 Paciente P.J.A, 1 ano, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Genitora relata 2 episódios de êmese e tosse produtiva. Sinais vitais: saturação 99,5%, frequência cardíaca 108 bpm, temperatura 36,3 °C, peso 10,8 kg. Genitora nega alergias e comorbidades do paciente. Quadro de risco: Azul.

08:54 Paciente K.F.S, 19 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Queixa principal: cefaleia, astenia, dor de garganta e pirexia há 3 dias. Sinais vitais: pressão arterial 97x66 mmHg, temperatura 38,5 °C, frequência cardíaca 114 bpm, saturação 97%. Paciente nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Azul.

09:05 Paciente C.F.J.S, 2 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Genitora relata dermatite seborreica e furúnculos em membros superiores há 3 dias. Sinais vitais: peso 13,6 kg. Genitora nega alergias e comorbidades. Medicação em uso: Dipirona. Quadro de risco: Azul.

09:57 Paciente R.M.S, 25 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Queixa principal: cefaleia, p²irexia, algia no corpo e êmese há 3 dias. Sinais vitais: pressão arterial 107x69 mmHg, frequência cardíaca 92 bpm, saturação

100%, temperatura 36,3 °C. Paciente nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Azul.

09:59 Paciente B.F.L, 37 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Queixa principal: dor de garganta. Sinais vitais: pressão arterial 130x90 mmHg, frequência cardíaca 80 bpm, saturação 98%. Paciente nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Azul.

10:00 Paciente N.S.O, 2 anos e 8 meses, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Genitora relata tosse não produtiva seguida de êmese, principalmente no período noturno, há 5 dias. Sinais vitais: frequência cardíaca 111 bpm, saturação 100%, temperatura 37,7 °C, peso 12,7 kg. Genitora nega alergias e comorbidades. Medicação em uso: Ambroxol. Quadro de risco: Azul.

10:12 Paciente C.R.A.S, 25 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Paciente comparece à unidade para solicitar ao médico a prescrição de vitaminas. Sinais vitais: pressão arterial 110x80 mmHg, frequência cardíaca 85 bpm, saturação 100%, peso 42,2 kg. Paciente nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Azul.

10:13 Paciente R.V.J, 65 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Queixa principal: vertigem e dor torácica há aproximadamente 8 dias. Sinais vitais: pressão arterial 136x70 mmHg, frequência cardíaca 90 bpm, saturação 98%, peso 53,2 kg, glicemia capilar 127 mg/dL. Paciente refere ser diabética e hipertensa. Nega alergias. Medicamentos em uso: Losartana, Atorvastatina, Hidroclorotiazida e Metformina. Quadro de risco: Azul.

10:14 Paciente M.L.C.L, 19 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Queixa principal: cefaleia intensa há 2 semanas e cólica há 4 dias. Sinais vitais: pressão arterial 107x60 mmHg, frequência cardíaca 95 bpm, saturação 99%. Paciente nega alergias e comorbidades. Quadro de risco: Azul.

10:17 Paciente N.M.S.J, 2 anos, foi atendido para pré-consulta, coleta de dados e avaliação de risco. Genitora relata sintomas gripais, tosse produtiva, congestão nasal, pirexia e inapetência há 3 dias. Sinais vitais: frequência cardíaca 107 bpm, saturação 99%, temperatura 36,6 °C, peso 13 kg. Genitora nega alergias e comorbidades do paciente. Quadro de risco: Azul.

Dia 8 – 03/12/2025

08:42 Paciente M.L.J, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 ampola de Dipirona, via IM em região doço glúteo D; e 01 ampola de Dexametasona, via IM em região doço glúteo E. Procedimento realizado sem intercorrências.

09:16 Paciente G.J.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 ampola de Profenid, via IM em região doço glúteo E; e 01 ampola de Dexametasona, via IM em região doço glúteo D. Procedimento realizado sem intercorrências.

10:11 Paciente A.F.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 ampola de Dipirona, via IM em região doço glúteo E; e 01 ampola de Profenid, via IM em região doço glúteo D. Procedimento realizado sem intercorrências.

10:58 Paciente J.M.J.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 ampola de Benzetacil 1.200.000 UI, reconstituída em 4 ml de A.D., via IM em região doço glúteo D; e 01 ampola de Dexametasona, via IM em região doço glúteo E. Procedimento realizado sem intercorrências.

11:40 Paciente J.B.S, foi admitido na enfermaria masculina, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: Bromoprida EV diluída em 20 ml de Soro Fisiológico 0,9%; Tramal EV diluído em 100 ml de Soro Fisiológico 0,9%; e Soro Fisiológico 0,9% 500 ml, todos administrados por acesso venoso periférico em membro superior direito, região da fossa cubital, utilizando gelco 22. Procedimento realizado sem intercorrências.

Dias 9 – 04/12/2025

08:32 Paciente A.J.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 ampola de Diclofenaco Sódico, via IM em região doço glúteo D; e 01 ampola de Dipirona, via IM em região doço glúteo E. Procedimento realizado sem intercorrências.

08:48 Paciente G.A.M, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 ampola de Diclofenaco Sódico, via IM em região doço glúteo D; e 01 ampola de Dexametasona, via IM em região doço glúteo E. Procedimento realizado sem intercorrências.

09:40 Paciente J.O.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 ampola de Diclofenaco Sódico, via IM em região doço glúteo D. Procedimento realizado sem intercorrências.

09:50 Paciente J.O.S, foi admitido na sala de curativos, consciente e orientado. Foi realizada limpeza da ferida com Soro Fisiológico 0,9% e PHMB , conforme prescrição. Em seguida, realizado curativo com aplicação de creme barreira, hidrogel, gaze e atadura, em região de tornozelo direito. Procedimento realizado sem intercorrências.

11:02 Paciente E.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 ampola de Diclofenaco Sódico, via IM em região doço glúteo E; e 01 ampola de Dexametasona, via IM em região doço glúteo D. Procedimento realizado sem intercorrências.

Dia 10 – 05/12/2025

09:05 Paciente J.J.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 ampola de Diclofenaco Sódico, via IM em região doço glúteo D; e Buscopam Composto EV diluído em 20 ml, por acesso venoso periférico em fossa cubital, utilizando scalp 23. Procedimento realizado sem intercorrências.

10:28 Paciente R.C.S, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: 01 dose de Buscopan Composto, via IM; e 40 gotas de Simeticona, via VO. Procedimento realizado sem intercorrências.

11:04 Paciente R.M, foi admitido na sala de medicação rápida, consciente e orientado. Foi administrado conforme prescrição médica: Soro Fisiológico 0,9% 500 ml, via EV; e Buscopam Composto EV diluído em 20 ml de Soro Fisiológico 0,9%, por acesso venoso periférico em membro superior direito, região da fossa cubital, utilizando gelco 20. Procedimento realizado sem intercorrências.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

SONDAGEM VESICAL DE DEMORA

A sondagem vesical de demora (SVD) é um procedimento invasivo destinado à drenagem contínua da urina, monitoramento do débito urinário, alívio da retenção urinária e cuidados perioperatórios. Trata-se de uma técnica que exige rigoroso controle asséptico devido ao risco de infecções do trato urinário associadas ao cateter (ITU-AC). Segundo Potter e Perry (2018), o procedimento deve ser realizado em técnica estéril e com fundamentação anatômica adequada, garantindo conforto ao paciente e prevenção de complicações.

O processo compreende etapas essenciais, como higienização das mãos, preparo do paciente, antisepsia da genitália, introdução da sonda, insuflação do balonete e fixação do dispositivo conforme recomendações do fabricante. Diretrizes do Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2019) enfatizam a necessidade de manter o sistema fechado, posicionar o coletor abaixo da bexiga e avaliar diariamente a permanência da sonda, evitando seu uso prolongado quando não mais indicado.

AVALIAÇÃO DO SISTEMA NEUROLÓGICO

A avaliação neurológica tem como objetivo identificar precocemente alterações no estado mental e na função do sistema nervoso central e periférico. A Escala de Coma de Glasgow (GCS), conforme Teasdale e Jennett (1974), é amplamente utilizada para avaliar o nível de consciência, por meio da análise da resposta motora, verbal e abertura ocular.

A avaliação inclui ainda a análise do padrão pupilar, reflexos, força muscular, sensibilidade e cognição, elementos que, segundo Hinkle e Cheever (2017), permitem monitorar a evolução clínica e detectar sinais de deterioração neurológica. O exame deve ser sistemático, padronizado e comparado com avaliações prévias, garantindo precisão no diagnóstico e decisões terapêuticas seguras.

DILUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A diluição de medicamentos é uma etapa crítica da terapia medicamentosa, exigindo atenção às recomendações farmacológicas e institucionais. A diluição incorreta pode gerar incompatibilidades físico-químicas, perda de eficácia terapêutica ou efeitos adversos importantes, como flebite, necrose tecidual e toxicidade.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2020), a diluição deve seguir informações da bula e protocolos específicos, observando o tipo de diluente, concentração final, estabilidade da solução, tempo de infusão e compatibilidade com outras drogas. O Handbook of Injectable Drugs, de Trissel (2017), é uma referência essencial para consulta sobre compatibilidade e estabilidade de medicamentos intravenosos. A rotulagem correta do preparo é igualmente indispensável, contendo informações como nome do medicamento, dose, horário de preparo e validade.

VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A escolha da via de administração depende das características farmacocinéticas e farmacodinâmicas do medicamento, bem como das condições clínicas do paciente. As vias orais são as mais utilizadas por serem práticas e seguras, porém sofrem influência do metabolismo hepático de primeira passagem, conforme descrevem Rang e Dale (2016).

As vias parenterais incluem administração intravenosa, intramuscular, subcutânea e intradérmica. Cada uma possui particularidades, como velocidade de absorção e risco

de efeitos adversos. A via intravenosa proporciona ação imediata, enquanto a via subcutânea oferece absorção lenta e contínua, sendo muito utilizada para insulina e anticoagulantes. Já a via tópica e a inalatória oferecem efeitos predominantemente locais, com menor risco sistêmico. Para Potter e Perry (2018), a correta seleção da via influencia diretamente a eficácia terapêutica e a segurança do paciente.

CURATIVOS E COBERTURAS

O manejo de feridas envolve a escolha adequada de curativos e coberturas, considerando características da lesão como profundidade, tipo de tecido, presença de exsudato e infecção. A cicatrização em ambiente úmido, conceito amplamente adotado pela European Wound Management Association (EWMA, 2013), acelera o reparo tecidual, reduz a dor e melhora o desfecho clínico.

Coberturas como alginatos, hidrocolóides, hidrogéis, espumas de poliuretano e prata iônica apresentam indicações específicas. Para Hess (2014), a avaliação sistemática da ferida é essencial para determinar o tipo de curativo, bem como o acompanhamento da evolução e da resposta terapêutica. O Ministério da Saúde (2013) destaca ainda a importância da prevenção de lesões por pressão, priorizando cuidados com mobilização, nutrição e integridade da pele.

CONCLUSÃO

O estágio na Unidade Mista de Saúde e Maternidade Dona Caçula possibilitou o aprofundamento das habilidades técnicas e o fortalecimento da percepção sobre a integralidade do cuidado em saúde. A participação em procedimentos como administração de medicamentos, curativos, sondagem vesical e avaliação clínica de risco evidenciou a importância da precisão, do controle asséptico e da observação criteriosa dos sinais vitais e do estado geral do paciente. Além disso, o contato com pacientes de diferentes faixas etárias e com quadros clínicos diversos permitiu desenvolver competências interpessoais, comunicação eficaz e trabalho em equipe multiprofissional. Conclui-se que a experiência contribuiu significativamente para a formação profissional, ampliando a compreensão sobre a prática da enfermagem hospitalar e reforçando a importância da humanização, segurança e ética no cuidado ao paciente.

REFERÊNCIAS

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Guideline for Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infections. Atlanta: CDC, 2019.

Disponível em: https://stacks.cdc.gov/view/cdc/49910?utm_source=chatgpt.com.

Acesso em: 05 dez. 2025.

EUROPEAN WOUND MANAGEMENT ASSOCIATION (EWMA). Wound Bed Preparation in Practice. London: EWMA, 2013. Disponível em: https://ewma.org/wp-content/uploads/2024/08/2004-English-pos-doc.pdf?utm_source=chatgpt.com.

Acesso em: 05 dez. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Manual de Preparo, Diluição e Administração de Medicamentos Injetáveis. Brasília: ANVISA, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos>.

Acesso em: 05 dez. 2025.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE). Manual para Preparo e Administração de Medicamentos Intravenosos. Rio de Janeiro: HUPE, 2023.

Disponível em: [https://www.hupe.uerj.br/wp-content/uploads/2023/07/Manual-para-Preparo-e-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-Medicamentos-](https://www.hupe.uerj.br/wp-content/uploads/2023/07/Manual-para-Preparo-e-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-Medicamentos-Intravenosos_Final_02jul23-1.pdf?utm_source=chatgpt.com)

[Intravenosos_Final_02jul23-1.pdf?utm_source=chatgpt.com](https://www.hupe.uerj.br/wp-content/uploads/2023/07/Manual-para-Preparo-e-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-Medicamentos-Intravenosos_Final_02jul23-1.pdf?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 05 dez. 2025.

TRISSEL, L. A. Handbook of Injectable Drugs. 18. ed. Bethesda: American Society of Health-System Pharmacists, 2017.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

HESS, C. T. Clinical Guide to Skin and Wound Care. 7. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2014.

TEASDALE, G.; JENNETT, B. Assessment of coma and impaired consciousness: a practical scale. The Lancet, v. 2, p. 81–84, 1974.

RANG, H. P.; DALE, M. M. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.