

Consulta de enfermagem no puerpério: relato de experiência de assistência à puérpera portadora de sífilis

Nursing consultation in the puerperia: experience report of assistance to the puerpera with syphilis

Consulta de enfermería en la puerperia: relato de experiencia de asistencia a la puerpera con sífilis

RESUMO

Objetivo: Descrever a Sistematização da Assistência de Enfermagem à uma puérpera portadora de sífilis, em pós parto imediato de parto vaginal. Tendo como referencial teórico o modelo conceitual de Wanda Horta, utilizando os Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II da NANDA, as intervenções de enfermagem da NIC e os resultados da NOC. Método: Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem do 6º período, em enfermaria clínica de puerpério patológico em um hospital de ensino referência na atenção à gestante de alto risco, no mês de agosto de 2021, mês referente a coleta de dados. Resultados: A assistência qualificada e sistematizada do enfermeiro impacta na diminuição de novos episódios de sífilis congênita e favorece uma atenção puerperal adequada às necessidades de saúde. Conclusão: Este relato evidencia a contribuição da consulta do enfermeiro no puerpério de mulheres portadoras de sífilis, revelando seu papel no combate do aumento de casos de sífilis congênita.

DESCRIPTORES: Sífilis; Cuidados de Enfermagem; Período Pós-Parto; Consulta de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the Systematization of Nursing Care to a puerperal woman with syphilis, in the immediate postpartum period of vaginal delivery. Having as theoretical reference the conceptual model of Wanda Horta, using the Nursing Diagnoses of Taxonomy II of NANDA, the nursing interventions of the NIC and the results of the NOC. Method: This is a descriptive research of the experience report type experienced by nursing students of the 6th period, in a clinical ward of pathological puerperium in a teaching hospital that is a reference in the care of high-risk pregnant women, in the month of August 2021, month referring to data collection. Results: The qualified and systematized care of nurses has an impact on the reduction of new episodes of congenital syphilis and favors puerperal care that is adequate to health needs. Conclusion: This report highlights the contribution of the nurse's consultation in the puerperium of women with syphilis, revealing its role in combating the increase in cases of congenital syphilis.

DESCRIPTORS: Syphilis; Nursing care; Postpartum Period; Nursing consultation.

RESUMEN

Objetivo: Describir la Sistematización de la Atención de Enfermería a una puérpera con sífilis, en el puerperio inmediato del parto vaginal. Teniendo como referente teórico el modelo conceptual de Wanda Horta, utilizando los Diagnósticos de Enfermería de la Taxonomía II de la NANDA, las intervenciones de enfermería de la NIC y los resultados de la NOC. Método: Se trata de una investigación descriptiva del tipo relato de experiencia vivida por estudiantes de enfermería del 6º período, en una sala clínica de puerperio patológico de un hospital de enseñanza referencia en la atención de gestantes de alto riesgo, en el mes de Agosto 2021, mes referente a la recolección de datos. Resultados: La atención calificada y sistematizada de enfermeros incide en la reducción de nuevos episodios de sífilis congénita y favorece una atención puerperal adecuada a las necesidades de salud. Conclusión: Este informe destaca la contribución de la consulta de enfermería en el puerperio de mujeres con sífilis, revelando su papel en el combate al aumento de casos de sífilis congénita.

DESCRIPTORES: Sífilis; Cuidado de enfermera; Período posparto; Consulta de enfermería.

RECEBIDO EM: 11/04/2022 APROVADO EM: 01/10/2022

Ysis Nayhara Raiol de Almeida

Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Pará – UFPA
ORCID: 0000-0002-0324-9819

Brenda Caroline Martins da SilvaGraduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Pará – UFPA
ORCID: 0000-0002-3474-2921**Amanda Loyse da Costa Miranda**Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Pará – UFPA
ORCID: 0000-0002-2815-7400**Ivanei Cardoso Lira**Graduando em Enfermagem da Universidade Federal do Pará – UFPA
ORCID: 0000-0002-7833-3097**Ana Larissa Lobato de Freitas**Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Pará – UFPA
ORCID: 0000-0003-0178-5156**Thaís Lopes do Amaral Uchôa**Mestre em Enfermagem, docente da Universidade Federal do Pará – UFPA
ORCID: 0000-0003-1847-0185**INTRODUÇÃO**

Entende-se que durante a gestação o corpo da mulher sofre inúmeras e complexas alterações fisiológicas, onde mudanças funcionais e hormonais ocorrem a cada dia e de maneira expressiva, podendo acarretar em sentimentos de fragilidade, insegurança e ansiedade, onde estes se intensificam quando associados a complicações gestacionais¹

Problemas relacionados a infecção urinária, desnutrição, anemia e Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST's são complicações mais comuns do que o esperado durante o período gravídico, contribuindo ativamente para o aumento das taxas de mortalidade materna e infantil, caracterizando-se como um grave e sério problema de saúde pública².

Dentre as principais intercorrências que podem ocorrer, temos a sífilis, que é uma IST causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que em estágios avançados pode comprometer funções fisiológicas da pele, sistema cardíaco e sistema nervoso¹. De acordo com o estágio de evolução, a infecção sífilítica pode ser classificada em sífilis inicial, que compreende as fases: primária, secundária e latente até 1 ano, e sífilis tardia, que inclui as fases: latente após um ano e terciária³.

Atualmente, uma das principais proble-

máticas sociais que a doença acarreta, é a transmissão da bactéria via transplacentária ao conceito, por gestantes não tratadas ou inadequadamente tratadas, causando uma disseminação hematogênica, configurando o quadro de sífilis congênita^{3,4}.

Embora a taxa de transmissão vertical varie de acordo com o estágio da doença e com a fase de gestação, a probabilidade de transmissão é alta. Há entre 50% e 100% de probabilidade de transmissão na sífilis primária e secundária, 40% na sífilis latente precoce e 10% na sífilis latente tardia sendo possível ainda a transmissão direta durante o trabalho de parto⁴. Uma vez transmitida a infecção, cerca de 40% dos casos podem evoluir para aborto espontâneo, natimorto e óbito perinatal^{4,5}.

Diante desse panorama, a Organização Mundial da Saúde - OMS definiu que a doença deveria ser uma das principais prioridades, no sentido de intervenções preventivas, durante os anos de 2016 e 2021, a fim de diminuir a quantidade de casos em até 90% no ano de 2030, tendo em vista que a mesma possui tratamento eficaz, medidas preventivas claras e rastreamento rápido e de baixo custo.

Apesar disso, dados do Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC estimam que a cada ano, 12.140 nascidos vivos têm o diagnóstico comprovado de sífilis congênita⁶. Sendo assim, nota-se que a

necessidade de enfrentamento das altas taxas de transmissibilidade da sífilis continua sendo um desafio.

Nesse sentido, o enfermeiro tem um papel primordial durante o período puerperal, onde o mesmo tem a oportunidade de promover uma assistência holística e humanizada, exercendo o seu papel de educador, orientando, durante a consulta de enfermagem, quanto à prevenção da reinfecção, sobre as boas práticas de saúde sexual e planejamento familiar⁷.

Nesse contexto, a consulta de enfermagem, que é uma atividade privativa do enfermeiro, se torna uma ferramenta imprescindível de prevenção, promoção e recuperação da saúde, tendo em vista que a mesma visa a identificação de situações de saúde e doença, como auxílio para a aplicação do Processo Enfermagem - PE⁸

O PE, pautado na resolução do COFEN nº 358/2009, possui cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo elas: coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem), diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação, avaliação de enfermagem. Essas etapas, dentro do contexto do puerpério, são de extrema importância à puérpera portadora de sífilis, pois oferece suporte para o desenvolvimento do cuidado interdisciplinar voltado para as necessidades da cliente^{9,10,11}.

Diante do exposto, o relato propôs-se a descrever a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE a uma puérpera portadora de sífilis, em pós parto imediato de parto vaginal seguido de inserção de DIU. Tendo como referencial teórico o modelo conceitual de Wanda Horta¹², utilizando os Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II da NANDA, as intervenções de enfermagem da NIC e os resultados da NOC¹³.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa, caráter narrativo reflexivo, que compreende descrição de vivência de acadêmicos de enfermagem do sexto período letivo, durante prática hospitalar da atividade curricular Enfermagem Obstétrica e Ginecológica no mês de agosto de 2021, mês no qual os dados foram coletados. Os dados analisados são provenientes da prática cotidiana, observação assistencial e dados secundários.

Os dados foram coletados no setor de enfermaria clínica de puerpério patológico em um hospital de ensino referência na atenção à gestante de alto risco e ao recém nascido no estado do Pará. Estes foram exportados para o Software Google Docs, em documentos, para acesso e colaboração online na construção do estudo.

Para elaboração e estruturação da SAE, a base científica utilizada foi o modelo conceitual de Wanda Horta¹², utilizando os Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia II da NANDA, as intervenções de enfermagem da NIC e os resultados da NOC¹³.

Além da elaboração da SAE a partir das etapas do Processo de enfermagem, buscou-se refletir sobre a pertinência de implementação da SAE na contribuição da consulta de enfermagem para portadores de ISTs. Para refinamento e discussão destes materiais coletados, foram avaliadas pesquisas indexadas nas bases de dados SciELO, LILACS e BDENF, com o uso dos seguintes descritores: sífilis, cuidados de enfermagem e período pós-parto. Como critérios de ex-

clusão, foram estabelecidos: estudos anteriores ao ano de 2015 e pesquisas encontradas fora das bases de dados determinadas.

Por se tratar de um estudo que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencial-

Problemas relacionados a infecção urinária, desnutrição, anemia e Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST's são complicações mais comuns do que o esperado durante o período gravídico, contribuindo ativamente para o aumento das taxas de mortalidade materna e infantil, caracterizando-se como um grave e sério problema de saúde pública

mente na prática profissional, segundo a inciso VII do Art. 1º da Resolução nº 510 de 07 de 2016, não houve necessidade de avaliação pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos¹⁴. Todavia, em atenção a adequação ética, para evitar a quebra de

confidencialidade e possíveis danos materiais e morais a participante e terceiros, bem como garantir o sigilo, foram retiradas informações que possibilitem identificação do paciente como nome, codinome, iniciais, registros individuais, informações postais, números de telefone, endereços eletrônicos, fotografias, figuras, características morfológicas, entre outros. O trabalho foi realizado com rigor científico com o intuito de produzir resultados pertinentes e fidedignos.

RESULTADOS

Para a elaboração da SAE foram coletados os dados correspondentes a etapa de histórico de enfermagem, mencionados a seguir:

Múltipara, 21 anos, em 4º puerpério de parto normal mediato, consciente, orientada, comunicativa, responsiva às solicitações verbais, deambulando sem auxílio, hemodinamicamente estável. Encaminhada à instituição com relato de tratamento de sífilis com 3 doses de Penicilina Benzatina 2400.00UI durante o pré-natal. Admitida ao PPP com 37 semanas e 5 dias (IG por DUM em 05/12/2020) sem dor em baixo ventre e perdas vaginais.

História do pré-natal: início em 31/05/2021, vivenciou 5 consultas sendo 2 com médico e 3 com enfermeiro. Realizou sorologia anti HIV (não reagente), hepatite B (não reagente), Sífilis (reagente). Traz exames com titulações em ascensão: VDRL 17/06 - 1:8, 13/07 - 1:8, 16/08 - 1:32, 18/08 - 1:64. Paciente refere já ter feito uma dose do retratamento dia 24/08/2021.

Antecedentes pessoais: Nega alergia medicamentosa, etilismo, tabagismo. Antecedentes familiares: Nega DM e HAS. Antecedentes ginecológicos: último parto há 2 anos, sem intercorrências nas gestações anteriores.

História do parto: foi admitida em período expulso. Em 26/09/2021, às 8:50h deu à luz um RN, à termo, de sexo masculino, Peso: 3050g, APGAR: 9/10, realizado clampeamento oportuno do cordão. Parto vaginal cefálico, posicionado em banqueta, sem episiotomia. Realizada introdução de DIU de cobre após 10 minutos da dequita-

ção da placenta, a pedido da paciente. Após a inserção foi realizada revisão do canal de parto sem laceração. Ao final útero contraído, lóquios fisiológicos. Foi assistida por médico residente. Ficaram em ALCON.

NHB: A puérpera alimenta-se com dieta branda, via oral. Micção e evacuação espontâneas. Realiza troca regular de absorvente. sono e repouso (+/- 6h) interrompidos. Em tratamento com Penicilina Benzatina (D1/3). Queixas: sem queixas no momento. Exame físico: Pele e mucosas hipocoradas, tórax expansivo, eupneica, respirando em ar ambiente, mamas túrgidas, simétricas, mamilos protusos e hipercoreados, abdome normoflácido, útero contraído abaixo da cicatriz umbilical, loquiação fisiológica. MMII sem edemas.

Mediante avaliação clínica e fase do puerpério foram elencados os seguintes problemas ativos e potenciais Diagnósticos de enfermagem: a) Risco de atonia e hemorragia uterinas relacionados ao período puerperal e sangramento. b) Indiligência quanto a execução do tratamento relacionada a conhecimento deficiente. c) Risco de maternidade alterada relacionada a preocupação quanto ao tratamento do RN evidenciado por sono e repouso interrompidos e sentimento de culpa e ansiedade.

A partir dos diagnósticos, para a etapa de Planejamento de enfermagem, foram elencadas as seguintes Intervenções de Enfermagem: a) Monitorar SSVV 8h/8h; Acompanhar involução uterina e monitorar tônus, altura e posição do fundo do útero; Monitorar volume do sangramento vaginal a cada intervalo de avaliação; Avaliar função sensorial e motora dos MMII antes da deambulação; Monitorar níveis de hemoglobina e hematócrito; orientar a manter abstinência sexual por 40 dias. b) Administrar os medicamentos conforme protocolo terapêutico da sífilis; Instruir a cliente sobre o esquema medicamentoso adequado; Acentuar a importância de completar todo tratamento concomitantemente ao parceiro; Explicar o modo de transmissão da IST e ensinar medidas de redução do risco de infecção; Instruir a cliente sobre práticas sexuais seguras; Encaminhar à UBS para acompanhamento do puerpério e repetição

de VDRL. c) Fornecer medidas de conforto para a cliente; Estimular práticas potencialmente redutoras de ansiedade; Incentivar a mãe a segurar o RN próximo à face e conversar com o filho; Incentivar AME; Reforçar autoconfiança materna.

Afim de estabelecer critérios objetivos para a Avaliação de enfermagem, após a implementação das ações listadas acima, foram elencados os seguintes resultados esperados: a) Sinais vitais estáveis; Sangramento vaginal leve a moderado; Involução uterina fisiológica. b) Verbaliza compreensão da IST e de seus possíveis efeitos; Pratica sexo seguro; Realiza esquema terapêutico completo; Permanece sem sinais e sintomas de reinfeção. c) Interage com o RN; Verbaliza afirmações afirmativas acerca do RN.

DISCUSSÃO

A implementação da SAE compreende benefícios, dentre os quais: potencializar o uso do processo de enfermagem como estratégia orientadora do cuidado, melhorar a qualidade da assistência, orientar a organização da equipe de enfermagem, conceder autonomia profissional e maximizar a documentação da prática profissional de Enfermagem¹¹.

O enfermeiro registra suas intervenções através da evolução de enfermagem, para isso integra informações assertivas de condições socioeconômicas, condições pregressas e atuais de saúde que sustentam sua reflexão e tomada de decisões no estabelecimento das ações voltadas para promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos¹⁵. Os registros de enfermagem, oriundos da prática assistencial, são considerados ferramentas objetivas que comprovam e retratam as intervenções desenvolvidas embasadas nos princípios do cuidado, ou seja, possuem relevância clínica documental¹⁶.

A documentação das ações de enfermagem localiza-se, dentre as etapas do PE, na última etapa, vinculada à avaliação de enfermagem, tendo como serventia mensurações estatísticas de procedimentos, indicadores de qualidade dentre outros¹⁷. Esta documentação escrita, além de ser assertiva no tocante de conferir visibilidade às atribuições

da profissão como um todo, pode ser utilizada como instrumento de avaliação da assistência prestada, possibilitando ainda o estabelecimento de uma comunicação objetiva entre os membros da equipe multiprofissional de saúde, gestores do serviço de saúde.

Entretanto, para que a aplicação da SAE bem como os registros documentais atinjam suas respectivas potencialidades finalísticas é necessário o aprimoramento de habilidades para construção da SAE. Estudos apontam a fragilidade na utilização deste método de planejamento da assistência, indicando que desde a formação acadêmica indica dificuldades no que concerne a compreensão e aplicabilidade do PE e impacta na institucionalização da SAE^{18,19}.

Acredita-se que as práticas pedagógicas que contemplem o estudo da SAE com ênfase no processo de enfermagem, contribuem para formação acadêmica e para formação da identidade profissional²⁰. A SAE, pautada no PE, contribui para que a prática profissional valorize o conhecimento científico e ainda estimule a compreensão multidimensional do ser humano, bem como suas implicações para um planejamento assistencial factível²¹.

Ao serem desenvolvidas atividades com foco nos registros de enfermagem há possibilidade de aprimoramento acadêmico e profissional. A construção de uma SAE factível valoriza um cuidado sensível à escuta ativa e uma clínica ampliada com ações não mecânicas e rígidas, o que impacta positivamente na qualidade do cuidado²¹.

A construção da sistematização da assistência converge para uma reflexão pertinente em relação à qualidade da assistência durante o ciclo gravídico puerperal. A Sífilis, embora curável e de fácil diagnóstico, permanece com índices indesejáveis de prevalência, o que acarreta taxas relevantes de episódios de Sífilis congênita, evento sentinela que reflete o baixo grau de importância que os profissionais e gestores de saúde empregam ao diagnóstico tratamento da sífilis durante a gravidez⁴.

Este desafio de prevenção e controle da IST segue à atenção hospitalar, na qual encontra a população-chave para a promo-

ção de ações de informação, comunicação e educação em saúde. Nesse sentido, além de esforços para amenizar os índices de sífilis congênita a nível de atenção primária, intervenções comprometidas a nível hospitalar também possuem potencial transformador para contribuir com a mudança desta realidade social.

CONCLUSÃO

Neste relato, evidenciou-se a importância da Sistematização da assistência de en-

fermagem, por meio do Processo de Enfermagem, em prol de uma melhor qualidade da assistência. Para a prática pedagógica na disciplina de Obstetrícia, foi possível perceber que durante o puerpério de mulheres acometidas pela Sífilis a SAE contribui para uma assistência fundamentada em orientações pertinentes à cura e prevenção de recorrência da IST.

Para os discentes o estudo possibilitou a reflexão da relevância do PE na promoção da compreensão da diversidade multidimensional no processo de cuidar do outro.

Ainda, contribuiu para a reflexão de que uma assistência do profissional, qualificada e sistematizada, impacta na diminuição de novos episódios de sífilis congênita e favorece uma atenção puerperal adequada às necessidades de saúde.

Desta forma, este relato evidencia a contribuição da consulta do enfermeiro no puerpério de mulheres portadoras de sífilis, revelando seu papel no combate do aumento de casos de sífilis congênita. Contribuiu ainda para a compreensão da importância e finalidades dos registros de enfermagem

REFERÊNCIAS

- Vieira Pereira Peixoto I, Rodrigues Lobato de Nazaré MB, Lira dos Santos R, Pereira Peixoto KD, Silva Bandeira FJ, Pinheiro Martins MB. A importância da educação em saúde para as gestantes durante o acompanhamento do ciclo gravídico puerperal. *Saúde Coletiva (Barueri)* [Internet]. 21º de outubro de 2020;10(57):3607-20. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/95>.
- Silva EMS da, Cardoso SS, Leite I da S. STIs: its main complications during pregnancy. *RSD* [Internet]. 2021, Dec.15, (16):e433101624293. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24293>.
- Veronesi R. Tratado de Infectologia. 5. ed. São Paulo: Ed Atheneu; 2015. p 1544-50.
- Sífilis congênita e sífilis na gestação. *Revista de Saúde Pública*. 2008;42(4):768-72. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000400026>.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde no Brasil 2003|2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais. *Bol Epidemiol* [Internet]; 50 (n.esp.):1-154, 2019 [citado 2022 Ago 20]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.
- Montenegro C, Rezende J. *Obstetrícia Fundamental*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
- Lais SSK, Regina CTMM, Oliveira SN, Dedavid da RB. Rede de atenção à saúde de gestantes e puérperas: percepções de trabalhadores da saúde. *Saúde Coletiva (Barueri)* [Internet]. 17º de janeiro de 2022;12(72):9382-93. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2171>
- Garcia G, Santos L, Beraldo M, Torres P, Melão R. Protocolo de Enfermagem na atenção primária à saúde, módulo1: saúde da mulher. *Coren, SP*; 2019.
- Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm.
- Conselho Federal de Enfermagem. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1987. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen-358/09. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. [citado em 2022 Ago 15]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html.
- Horta WA. *A metodologia do processo de enfermagem*. 6o ed. Vol. 24. Ciência e Cultura; 1972. 534 p.
- Jonhson M, Moorhead S, Bulechek G, Butcher H, Maas M, Swanson E. *Ligações NANDA-NOC-NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
- Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. *Diário Oficial da União* [internet]. 2016 Mai 24; Seção 1. [citado em 2022 Ago 15]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
- Conselho Federal de Enfermagem. Guia De Recomendações Para Registro De Enfermagem No Prontuário Do Paciente E Outros Documentos De Enfermagem. [site de internet]. 2016 Ago 30. [cited 2022 Ago 15]. Available from: [Http://Www.Cofen.Gov.Br/Wp-Content/Uploads/2016/08/Guia-De-Recomendacoes-Ctln-Versao-Web.Pdf](http://www.cofen.gov.br/Wp-Content/Uploads/2016/08/Guia-De-Recomendacoes-Ctln-Versao-Web.Pdf).
- Conselho Federal de Enfermagem. Por Que As Anotações De Enfermagem São Importantes? O Uso Do Carimbo É Obrigatório? [site de internet]. 2012 Set. 24. [cited 2022 Ago 15]. Available from: http://www.cofen.gov.br/Por-Que-As-Anotacoes-De-Enfermagem--Sao-Importantes-O-Uso-Do-Carimbo-E-Obrigatorio_15619.Html.
- Gabriel CS, Gabriel AB, Bernardes A, Rocha FLR, Miasso AI. Qualidade na assistência de enfermagem hospitalar: visão de alunos de graduação. *Revista Gaúcha Enfermagem (Porto Alegre)*; 21(3): 529-535. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a17.pdf>. Acesso em: 11 de junho de 2015.
- Grando T, Zuse C.L. Dificuldades na instituição da sistematização da assistência de enfermagem no exercício profissional – revisão integrativa. *Revista Contexto e Saúde (Ijuí)*; 14 (26):28-35.
- Gutiérrez MGR, Morais SCR.V. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. *Revista Brasileira de Enfermagem* [internet]. 2017, v. 70, n. 2 [cited 2022 Ago. 20], pp. 436-441. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0515>. ISSN 1984-0446. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0515>.
- Nery IS, Gonçalves LRR, Nogueira LT, Bonfim EG. O Desafio De Implantar A Sistematização Da Assistência De Enfermagem Sob A Ótica De Discentes. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* [Internet]. 2007;11(3):459-465.
- Rodrigues FRAR. O cuidado de enfermagem culturalmente competente: uma narrativa de enfermeiros em serviço de infecologia. [Dissertação de mestrado]. Portugal, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto; 2014. 76p.