



ARTIGO RELATO DE EXPERIÊNCIA

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL NURSING CARE SYSTEMATIZATION IN PRENATAL CONSULTATIONS

SISTEMATIZACIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN CONSULTAS PRENATALES

Kamila Jéssica Pereira Leite¹, Wagner Lucas de Araújo Valença Silva², Evandro Almeida Alves³, Elayza Carlos Damasceno⁴, Luana Jeniffer Souza Farias da Costa⁵, Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira⁶, Raquel Ferreira Lopes⁷

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de enfermeiros na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem durante as consultas de pré-natal. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, com prontuários de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde. Informa-se que o processo de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem ocorreu em quatro etapas. Elaborou-se uma figura quadro com os principais diagnósticos e intervenções de Enfermagem, utilizando a taxonomia Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Aplicou-se a SAE durante as consultas de Enfermagem dos enfermeiros acompanhados da preceptora. **Resultados:** revela-se que, inicialmente, houve dificuldade dos enfermeiros para a realização dos registros nos prontuários de acordo com a CIPE, mas os enfermeiros puderam compreender a importância da aplicação da SAE e da padronização dos diagnósticos de Enfermagem. **Conclusão:** torna-se a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem fundamental para a análise integral das pacientes em período gravídico, como também para a formação crítico-reflexiva dos estudantes. Devem-se sensibilizar os profissionais para a implantação da SAE nos serviços de saúde. **Descritores:** Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Centros de saúde; Enfermagem Primária; Planejamento de Assistência ao Paciente.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of nurses in the implementation of Nursing Care Systematization during prenatal consultations. **Method:** this is a qualitative, descriptive study, type experience report, with medical records of pregnant women attended at a basic health unit. It is informed that the implementation process of Nursing Care Systematization took place in four stages. A table with the main nursing diagnoses and interventions was elaborated using the taxonomy International Classification for Nursing Practice. NCS was applied during nursing consultations of nurses accompanied by the preceptor. **Results:** it was revealed that initially there was difficulty for the nurses to make the records in the medical records according to the ICNP, but the nurses could understand the importance of applying the NCS and the standardization of nursing diagnoses. **Conclusion:** it becomes the application of Nursing Care Systematization fundamental for the full analysis of patients in the pregnancy period, as well as for the critical-reflective training of students. Professionals should be sensitized to the implementation of NCS in health services. **Descriptors:** Nursing Process; Nursing Care; Prenatal Care; Health Centers; Primary Nursing; Patient Care Planning.

RESUMEN

Objetivo: informar la experiencia de enfermeros en la implementación de la Sistematización de la Atención de Enfermería durante las consultas prenatales. **Método:** se trata un estudio cualitativo, descriptivo, tipo experiencia, con registros médicos de mujeres embarazadas atendidas en una unidad básica de salud. Se informa que el proceso de implementación de la Sistematización del Cuidado de Enfermería se realizó en cuatro etapas. Se elaboró una tabla con los principales diagnósticos e intervenciones de enfermería, utilizando la taxonomía Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería. Se aplicó SAE durante las consultas de enfermería de enfermeras acompañadas por el preceptor. **Resultados:** se reveló que inicialmente hubo dificultades de los enfermeros para la realización de registros en prontuarios médicos de acuerdo con la CIPE, pero las enfermeras podían entender la importancia de aplicar el SAE y los patrones de los diagnósticos de enfermería. **Conclusión:** se convierte en la aplicación de la Sistematización de la Atención de Enfermería fundamental para el análisis completo de pacientes en el período de embarazo, así como para la formación crítica reflexiva de los estudiantes. Los profesionales deben estar sensibilizados con la implementación de SAE en los servicios de salud. **Descriptores:** Proceso de Enfermería; Atención de Enfermería; Atención Prenatal; Centros de Salud; Enfermería Primaria; Planificación de Atención al Paciente.

^{1,2,3,4}Centro Universitário Tiradentes/UNIT. Maceió (AL), Brasil. ¹<https://orcid.org/0000-0002-7793-638X> ²<https://orcid.org/0000-0003-0313-9801> ³<https://orcid.org/0000-0002-3326-6695> ⁴<https://orcid.org/0000-0003-4001-3263> ⁵Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. ⁵<https://orcid.org/0000-0002-6532-4642> ⁶Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. ⁶<https://orcid.org/0000-0001-6458-7857> ⁷Faculdade de Tecnologia de Alagoas/FAT. Maceió (AL), Brasil. ⁷<https://orcid.org/0000-0002-2061-7038>

Como citar este artigo

Leite KJP, Silva WLAV, Alves EA, Damasceno EC, Costa LJSF da, Oliveira KJR, et al. Sistematização da assistência de enfermagem nas consultas de pré-natal. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e242001 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242001>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que, diante do novo paradigma de reorganização da atenção básica à saúde, um papel diferenciado é desempenhado pelo enfermeiro na equipe a qual pertence. Diz-se sua prática respeito a uma reestruturação e exige-se atuação sistematizada na integralidade do cuidado. Acrescenta-se que, a partir da busca de conhecimentos em pesquisa, subsídios adquiridos pelo enfermeiro lhes conduzirão a novos processos de trabalho, novos modos de inserção nos espaços comunitários, bem como a novas diretrizes na avaliação dos resultados desse modelo.¹

Pontua-se que, considerada como um instrumento utilizado para as ações de cuidado, com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), são identificados os problemas de saúde, planejamento e implementação das ações e avaliação dos resultados pelo profissional enfermeiro.² Tem-se a introdução da SAE como uma responsabilidade exclusiva do enfermeiro, proporcionando um cuidado sistemático em circunstâncias fundamentais para a sua promoção.³

Considera-se o Processo de Enfermagem (PE) como a representação maior do método científico da profissão, sendo direcionado pela SAE por meio da qual ocorrem o desenvolvimento e a organização do trabalho da equipe pela qual o enfermeiro é responsável.⁴

Possibilita-se, com a SAE, organizar o trabalho profissional quanto ao método, ao pessoal e aos instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem, disposta na Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem.³

Revela-se que, apesar de ser primordial no exercício da Enfermagem, proporcionando, ao profissional, recursos técnicos, científicos e humanos, visando a uma melhor qualidade da assistência, a introdução da SAE na prática é tarefa árdua por vários motivos.⁵

Destaca-se que um dos motivos que dificultam a implantação da SAE é que os enfermeiros têm que ter conhecimento da mesma, aplicando-a em seu dia a dia. Nota-se que grande parte dos profissionais não tem o conhecimento da metodologia, sendo assim, não a coloca em prática ou a realiza pela metade.⁶ Outros fatores para a não implantação da SAE é a falta de recursos humanos e por essa escassez, os enfermeiros dedicam mais tempo as atividades assistenciais, afastando-se das atividades gerenciais.⁷

Possibilita-se, com a SAE, a elaboração de uma prescrição de Enfermagem com cuidados individualizados, além de viabilizar a melhoria nos registros de Enfermagem e a humanização da assistência.²

Deve-se o PE, com referência à Resolução nº 358/2009, ser baseado em suporte teórico que oriente a execução de suas cinco fases, cabendo à (ao) enfermeira (o) a liderança no desenvolvimento e a avaliação deste.⁸

Determina-se, do mesmo modo, pela Resolução nº 429, de 2012, que, na execução do PE, o registro formal contemple um resumo dos dados coletados, os diagnósticos de Enfermagem, as ações ou intervenções de Enfermagem em decorrência dos diagnósticos identificados, bem como resultados alcançados na assistência prestada à pessoa, família ou coletividade.⁹

Compreende-se que um dos pontos que facilitam a introdução da SAE é o preenchimento dos dados da paciente no sistema, tornando-o mais prático; já as dificuldades na implantação normalmente são no momento de organizar os prontuários somente possível por meio de iniciativa e persistência na sua realização.¹⁰

Elabora-se o plano de assistência de Enfermagem pelo enfermeiro na consulta de Enfermagem no pré-natal e de acordo com as necessidades identificadas e priorizadas, estabelecendo as intervenções, orientações e encaminhamentos a outros serviços.¹¹ Vê-se, assim, a gestante de modo holístico nos contextos biológico, familiar, social, econômico, emocional, efetivo e espiritual.

Considera-se a consulta de Enfermagem no pré-natal como um momento oportuno para discutir as queixas trazidas pelas gestantes, suas dúvidas, seus anseios em relação ao período gravídico, organismo fetal e do recém-nascido, momento para esclarecer dúvidas, revisar e reforçar orientações, informar resultados de exames e o próprio prognóstico da gestação. Torna-se um momento que deve despertar, na gestante, o cuidado com sua saúde e seu autocuidado.¹²

Surge-se, por isso, a necessidade de mostrar, aos enfermeiros, a importância de atualização na esfera de atenção à saúde da mulher para o atendimento nas consultas de pré-natal, proporcionando atendimento mais qualificado por meio da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem e de uma taxonomia própria, como a CIPE®.¹³

OBJETIVO

- Relatar a experiência de enfermeiros na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem durante as consultas de pré-natal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por enfermeiros durante o estágio supervisionado I em unidade básica de saúde, em um município alagoano, no período de agosto a outubro de 2017

e nos prontuários de gestantes atendidas na mesma unidade.

Informa-se que não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de um relato de experiência com uma proposta de contribuição à literatura científica a partir da vivência de enfermagem durante o exercício e implantação da SAE nas consultas de pré-natal.

Compõe-se a unidade básica de saúde por uma equipe de saúde da família, onde são realizados atendimentos aos pacientes cadastrados na área de abrangência e de demanda espontânea. Detalha-se que, no período da realização do estudo, existiam 32 gestantes cadastradas em acompanhamento de pré-natal. Dividiam-se as consultas de Enfermagem às gestantes entre a enfermeira da unidade e a enfermeira preceptora, com supervisão aos enfermeirandos.

Realizou-se, inicialmente, uma busca bibliográfica, em artigos e nos manuais do Ministério da Saúde, a fim de encontrar as principais queixas apresentadas pelas gestantes durante as consultas de pré-natal.

Descreveram-se, em seguida, os principais diagnósticos de Enfermagem apresentados na fase de coleta de dados durante os atendimentos de pré-natal e, após a listagem desses diagnósticos, foi realizada uma busca dos termos pela taxonomia CIPE® e das principais intervenções de Enfermagem.

Produziu-se, por fim, um quadro para fixação no consultório de Enfermagem, constando os

principais diagnósticos e resultados de Enfermagem com as devidas intervenções de Enfermagem para o público em questão, organizados em ordem alfabética.

Aplicou-se a SAE durante as consultas de pré-natal com as gestantes por enfermeirandos acompanhados da preceptora e utilizou-se a taxonomia CIPE® para o registro no prontuário.

RESULTADOS

Desenvolveu-se o processo de implantação da SAE nas consultas de pré-natal em quatro etapas. Despertou-se, inicialmente, na equipe de enfermeirandos, a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem com a realização de exame físico de forma completa e holística nas gestantes, não apenas o exame obstétrico.

Buscou-se, posteriormente, sensibilizar a enfermeira da unidade sobre a SAE e o uso da taxonomia CIPE®, com ênfase na importância e necessidade da assistência integral, bem como na padronização dos diagnósticos e intervenções de Enfermagem.

Caracterizaram-se, na figura 1, os principais diagnósticos de Enfermagem, intervenções e resultados esperados encontrados com a utilização da taxonomia CIPE®.

Diagnósticos de Enfermagem	Prescrição de Enfermagem	Resultados de Enfermagem
Ansiedade presente	Aconselhar sobre medos; Orientar sobre técnicas de relaxamento.	Ansiedade melhorada
Cãibras nas pernas	Orientar técnica respiratória (aumentar o fluxo de oxigênio). Orientar sobre padrão de ingestão de alimentos (ricos em potássio, cálcio e vitamina B1 - banana, melão, água de coco, outros). Massagear perna. Orientar técnica de relaxamento muscular progressivo. Elevar perna (colocar ao nível do coração por 20 minutos várias vezes ao dia). Evitar exercício físico severo (em excesso).	Cãibras nas pernas melhoradas
Candidíase leve/moderada/severa	Gerenciar comportamento sexual; Obter dados sobre padrão de higiene; Obter dados sobre micção; Orientar sobre autocuidado; Orientar sobre higiene vaginal; Orientar sobre padrão de ingestão de alimentos ou líquidos; Reforçar regime comportamental (roupas leves, calcinha de algodão); Orientar sobre comportamento sexual; Coletar células cervicais; Prescrever medicação (conforme protocolo MS);	Candidíase melhorada
Dispareunia presente	Orientar para a mudança no padrão da sexualidade; Oferecer apoio psicológico à paciente e ao parceiro.	Dispareunia melhorada
Dispepsia (ou indigestão)	Orientar sobre o padrão de ingestão de alimentos; Orientar sobre o padrão de ingestão de líquidos; Orientar sobre técnica respiratória.	Dispepsia (ou indigestão), ausente
Dor durante a micção (ou disúria) presente	Monitorar o aspecto da micção; Avaliar o aparelho geniturinário; Aconselhar a ingestão hídrica;	Dor ausente

Fazer rastreamento.		
Falta de conhecimento sobre cuidados com bebê (ou lactente)	Orientar sobre os cuidados com o bebê.	Conhecimento sobre os cuidados com bebê melhorado
Falta de conhecimento sobre desenvolvimento fetal	Orientar sobre o desenvolvimento fetal.	Conhecimento sobre desenvolvimento fetal
Falta de conhecimento sobre gestação (gravidez)	Orientar sobre as fases da gestação; Informar sobre a importância da periodicidade das consultas; Aconselhar sobre a administração preventiva de ácido fólico e sulfato ferroso; Orientar sobre o padrão de ingestão de alimentos; Informar sobre a importância e a finalidade da realização dos exames do pré-natal; Incentivar o aleitamento exclusivo;	Conhecimento sobre gestação (gravidez)
Falta de conhecimento sobre parto (ou Nascimento)	Informar sobre o parto via vaginal e parto cesáreo; Orientar sobre as mudanças que acontecem no corpo após o parto;	Conhecimento sobre parto (ou Nascimento)
Humor deprimido.	Aconselhar sobre esperança; Encorajar afirmações positivas; Gerenciar humor.	Humor melhorado.
Ingestão de alimentos excessiva.	Orientar sobre o padrão de ingestão de alimentos.	Ingestão de alimentos melhorada.
Não adesão ao regime de imunização	Vacinar.	Adesão ao regime de imunização melhorada.
Não adesão ao regime medicamentoso	Informar sobre a adesão ao regime medicamentoso (ácido fólico e sulfato ferroso).	Adesão ao regime medicamentoso melhorada
Náusea	Identificar padrão de ingestão de alimentos. Orientar sobre manejo da náusea da náusea. Orientar sobre padrão de ingestão de alimentos. Orientar sobre padrão de ingestão de líquidos.	Náusea, ausente
Pirose (Azia)	Evitar a ingestão de alimentos (café, chá preto, quentes, álcool, refrigerantes, doces). Orientar sobre dieta (pequenas quantidades 3/3 horas).	Pirose (Azia) melhorada
Privação do sono	Orientar sobre o padrão alimentar noturno; Orientar sobre a posição adequada para dormir (decúbito lateral esquerdo); Promover ambiente tranquilo.	Sono melhorado
Sangramento vaginal	Obter dados quanto ao aspecto e à quantidade do sangramento; Evitar esforço físico; Aconselhar sobre o repouso; Encaminhar para o médico.	Sangramento, Ausente.
Secreção anormal da vagina	Gerenciar comportamento sexual; Obter dados sobre padrão de higiene; Avaliar condição genitourinária (cor, odor, prurido); Orientar sobre higiene vaginal; Orientar sobre comportamento sexual. Orientar sobre função do sistema urinário; Orientar secreção/eliminação da vagina; Estimular a ingestão de líquidos; Monitorar secreção/eliminação da vagina; Oferecer teste diagnóstico (teste rápido); Coletar células cervicais; Prescrever medicação (conforme protocolo MS).	Secreção em nível esperado da vagina

Figura 1. Caracterização dos diagnósticos e das prescrições encontrados utilizando a taxonomia CIPE. Maceió (AL), Brasil, 2017.

Implantaram-se, após a elaboração do quadro e fixação no consultório de Enfermagem, a SAE e uso dos diagnósticos e intervenções de Enfermagem durante as consultas de pré-natal, além do registro nos prontuários das gestantes.

Salienta-se que, nessa fase, houve maior dificuldade dos enfermeirandos quanto à adaptação à nova forma de realizar as consultas de pré-natal e, principalmente, nos registros em

prontuários devido à necessidade de maior tempo para a realização da consulta.

Percebeu-se, também, que as gestantes notaram a mudança no atendimento e muitas referiram sentir-se felizes e agradeceram pelo atendimento prestado, maior duração das consultas e maior tempo para dialogar com os profissionais e por terem suas dúvidas esclarecidas.

DISCUSSÃO

Constitui-se a SAE em uma metodologia assistencial que norteia o processo de trabalho da Enfermagem, sistematizando a assistência ao indivíduo, tornando-a mais qualificada, resolutive e humanizada, pois permite uma linguagem uniformizada em âmbito da saúde. Torna-se necessário, para que a mesma seja implantada no serviço de saúde, que a equipe de Enfermagem compreenda sua importância e a aplicação no processo do cuidado.³

Explica-se que, com a evolução tecnológica, as constantes trocas de informações e as demandas das instituições de saúde, na tentativa de maximizar recursos e melhorar a qualidade da assistência, têm exigido, cada vez mais, do enfermeiro, o aperfeiçoamento dos serviços, o planejamento e a operacionalização dos cuidados, intensificando a necessidade incontestável de se adotar e consolidar a SAE.¹⁴

Identifica-se, nos serviços de saúde, em especial, na atenção básica, a resistência de alguns profissionais em aplicar a SAE durante as consultas de Enfermagem, seja pela falta de capacitação ou pela alta demanda, exigindo maior tempo nas consultas ou até mesmo a falta de sensibilidade sobre a importância da aplicação da SAE.

Percebe-se que os profissionais não colocam em prática todas as etapas da SAE em seu ambiente de trabalho, pois esta prática implica aprimoramento na utilização dessa metodologia para a sua implementação, o que requer constante atualização, habilidades e experiência.¹⁵

Tornam-se a compreensão sobre a importância da SAE e o resultado da sua aplicação no processo do cuidado uma grande contribuição para que os profissionais possam implementá-la em seu ambiente de trabalho, porém, é necessário que os mesmos conheçam e apliquem as etapas do processo de Enfermagem e saibam aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na assistência ao indivíduo.³

Transforma-se a SAE, pela deficiência dos registros dos enfermeiros, em um instrumento informal, o que dificulta a sua implementação; diante disso, a não realização satisfatória do registro de Enfermagem torna a SAE incompleta e inoperante e revela-se uma contradição.¹⁴ Deve-se a não utilização da SAE pelos profissionais ao distanciamento entre o pensar e o fazer, principalmente por não haver uma preocupação maior com a qualidade da assistência.³

Faz-se, de acordo com estudo já realizado, a implantação da SAE nas unidades básicas de saúde com que o atendimento de Enfermagem se torne mais humanizado, focado e direcionado ao usuário, de forma singular. Reconhece-se o enfermeiro por mérito em fazer o seu trabalho ao

assistir a usuário conforme sua realidade, considerando sua condição de vida e proporcionando maior satisfação tanto do cliente quanto do enfermeiro.³

Observa-se, na atenção primária, que a abordagem pautada na SAE não tem sido implementada e, como porta de entrada, ela tem como necessidade o desenvolvimento do pensamento crítico na prática de Enfermagem, gerando autonomia técnica, individualização, uniformização, continuidade e avaliação do cuidado prestado; portanto, utilizar a SAE nas Unidades Básicas de Saúde iria nortear o atendimento aos usuários, buscando atingir a qualidade na assistência de Enfermagem.³

Evidencia-se, com a aplicação da SAE nas consultas de pré-natal, que os enfermeiros puderam compreender, de maneira crítica, o atendimento direcionado a cada gestante de forma única e singular. Identificaram-se as principais queixas e diagnósticos das gestantes, conseguindo intervir conforme a realidade de cada paciente.

Reafirma-se, além disso, pela implantação da SAE, a prática assistencial e gerencial dos cuidados destinados a cada cliente, onde é possível colocar em evidência o conhecimento técnico-científico, por meio de um cuidado sistemático, o que contribui na valorização da categoria profissional e prestação de cuidados com maior qualidade.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem é fundamental para a análise integral das pacientes em período gravídico como também para a formação crítico-reflexiva dos estudantes e que se deve sensibilizar os profissionais enfermeiros (as) para a implantação da SAE nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. 2th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
2. Souza MFG, Santos ADB, Monteiro AI. The nursing process in the opinion of the nursing staff of a teaching hospital. Rev Bras Enferm. 2013 Mar/Apr; 66(2):167-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200003>
3. Santana JCB, Rocha VAM, Oliveira E, Afonso LN, Santos SLR, Freitas VMF, et al. Nurses on the perception of Systematization Nursing Care in primary care of Belo Horizonte. Enferm rev [Internet]. 2013 Jan/Apr [cited 2017 Oct 22];16(1):4-17. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12936/10175>

4. Maria MA, Quadros FAA, Grassi MFO. Systematization of nursing care in urgency and emergency services: feasibility of implementation. *Rev Bras Enferm.* 2012 Mar/Apr;65(2):297-303. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200015>
5. Remizoski J, Rocha MM, Vall J. Difficulties in the implantation of nursing's: a theoretical revision. *Cad Esc Saúde* [Internet]. 2010 [cited 2017 Oct 16];1(3):01-14. Available from: <http://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/download/2298/1871>
6. Krauzer IM, Adamy EK, Ascari RA, Ferraz L, Trindade LL, Neiss M. Nursing care systematization in primary care: what do the nurses say? *Ciênc enferm.* 2015 Aug; 21(2):31-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200004>
7. Penedo RM, Spiri WC. Meaning of the Systematization of Nursing Care for nurse managers. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2017 July 02];27(1):86-92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000100016&script=sci_arttext
8. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados [Internet]. Brasília: COFEN; 2009 [cited 2017 Oct 22]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
9. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 429 do Conselho Federal de Enfermagem de 30 de maio de 2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico [Internet]. Brasília: COFEN; 2012 [cited 2017 Oct 22]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html
10. Faria OW, Costa CFS, Acosta DF. Systematics in nursing care for mothers during postpartum in family health basic units: a perspective. *Vittalle* [Internet]. 2012 [cited 2017 Oct 16];24(2):23-9. Available from: <https://seer.furg.br/vittalle/article/view/5128/3197>
11. Duarte SJH, Andrade SMO. Prenatal assistance in the Program Health of the Family. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2006 Apr; 10(1):121-5. DOI: [10.1590/S1414-81452006000100016](http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452006000100016)
12. Rios CTF, Vieira NFC. Educational action in prenatal care: a reflection on nursing consultation as an opportunity for health education. *Ciênc Saúde Colet.* 2007 Mar/Apr;12(2):477-86. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>

13. Barreto CN, Ressel LB, Santos CC, Wilhelm LA, Silva SC, Alves CN. Prenatal care in the voice of pregnant women. *J Nurs UFPE on line.* 2013 June;7(6):4354-63. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i6a11674p4354-4363-2013>
14. Soares MI, Resck ZMR, Terra FS, Camelo SHH. Systematization of nursing care: challenges and features to nurses in the care management. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015 Jan/Mar;19(1):47-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150007>
15. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. Nurses' knowledge about nursing care systematization: from theory to practice. *Rev Esc Enferm USP.* 2011 Dec; 45(6):1380-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600015>

Correspondência

Raquel Ferreira Lopes

E-mail: raquelloppes@gmail.com

Submissão: 18/07/2019

Aceito: 08/10/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index>