

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS**

**NÚBIA PEREIRA DA CRUZ**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:  
IMPLANTAÇÃO DO LIVRO DE REGISTROS DAS BOAS PRÁTICAS NO PRÉ –  
PARTO NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ**

**Manaus - Amazonas  
2017**

NÚBIA PEREIRA DA CRUZ

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:  
IMPLANTAÇÃO DO LIVRO DE REGISTROS DAS BOAS PRÁTICAS NO PRÉ –  
PARTO NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica CEEO – Rede Cegonha, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Suely de Sousa Pereira.

**Manaus  
2017**

NÚBIA PEREIRA DA CRUZ

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:  
IMPLANTAÇÃO DO LIVRO DE REGISTROS DAS BOAS PRÁTICAS NO PRÉ –  
PARTO NA MATERNIDADE MOURA TAPAJOZ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica CEEO – Rede Cegonha, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

APROVADA EM 25 DE OUTUBRO DE 2017.

---

Prof. Dra. Maria Suely de Sousa Pereira  
Orientadora

---

Prof. Dra. Anézia Moreira Faria Madeira  
Avaliadora

---

Prof. Dra. Clara de Jesus Marques Andrade  
Avaliadora

## RESUMO

O registro de enfermagem é um aspecto vital para obtenção de boas práticas profissionais, que, ao longo do tempo, vem evoluindo na sua forma e qualidade, mantendo o foco na qualidade dos cuidados oferecidos ao cliente. A enfermagem é responsável por mais de 50% das informações contidas no prontuário do cliente e os registros permeiam uma boa comunicação interpessoal, avaliação do desempenho da prática de enfermagem e relação custo/benefício da qualidade do serviço prestado. Os Indicadores obstétricos devem ser garantidos a partir de registro setorial de pacientes em trabalho de parto, parto, puerpério e o acompanhamento realizado pela equipe, fornecendo assim dados e informações à gestão da maternidade como diagnóstico das atividades administrativas e assistenciais realizadas e dos resultados obtidos na implantação da Rede Cegonha, bem como possibilidades a serem trabalhadas em um ciclo de melhoria no serviço. Faz-se necessário otimizar os registros das praticas realizadas a fim de contribuir com a caracterização e análise da assistência ao parto e nascimento realizada, bem como subsidiar a implementação de assistência qualificada no pré-parto. O objetivo geral do projeto foi Implantar o livro de registro de boas práticas no pré - parto de acordo com as recomendações da Rede Cegonha. O processo metodológico se iniciou a partir de reuniões realizadas com enfermeiros, supervisores e assistenciais do pré-parto, para elaboração do livro de registro de boas práticas. Tal ação se deu a partir de criação de grupo de trabalho, com apoio dos enfermeiros supervisores e equipe de enfermeiros do pré-parto, para discussão da proposta e construção conjunta dos dados a serem coletados nos livros. A implantação do Livro de Registro de Boas Práticas no Trabalho de Parto permitiu a coleta de informações base que servirão como indicadores obstétricos e neonatais para traçar novas ações voltadas a contribuir positivamente na assistência e melhoria da atenção à saúde materno infantil.

**Palavras-chave:** Indicadores obstétricos; trabalho de parto; Boas práticas.

## ABSTRACT

The nursing record is a vital aspect to obtain good professional practices, which, over time, has been evolving in its form and quality, keeping the focus on the quality of care offered to the client. Nursing is responsible for more than 50% of the information contained in the client's records and the records permeate good interpersonal communication, evaluation of nursing practice performance, and cost / benefit ratio of quality of service provided. Obstetric Indicators should be guaranteed based on the sectoral registry of patients in labor, delivery, and post-partum, and the monitoring performed by the team, thus providing data and information to the maternity management as a diagnosis of the administrative and assistance activities performed and the results obtained in the implementation of the Stork Network, as well as possibilities to be worked on in a service improvement cycle. It is necessary to optimize the records of the practices performed in order to contribute to the characterization and analysis of the delivery and birth care performed, as well as to subsidize the implementation of qualified assistance in the prepartum. The overall objective of the project was to implement the register of good practices in pre - delivery according to the recommendations of the Stork Network. The methodological process was started from meetings with nurses, supervisors and pre-natal care, to prepare the register of good practices. This action was based on the creation of a working group, with the support of supervising nurses and pre-delivery nurses, to discuss the proposal and jointly build the data to be collected in the books. The implementation of the Good Practices Book on Labor performed at birth allowed the collection of basic information that will serve as obstetrical and neonatal indicators to outline new actions aimed at contributing positively to the care and improvement of maternal and child health care.

**Keywords:** Obstetric indicators; labor; Good habits.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO.....	8
3. JUSTIFICATIVA .....	10
4. REFERENCIAL TEÓRICO .....	11
5. OBJETIVOS .....	14
5.1    Objetivo Geral .....	14
5.2    Objetivos Específicos .....	14
6. PÚBLICO – ALVO.....	15
7. METAS.....	16
8. ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS.....	17
9. RESULTADOS.....	19
REFERÊNCIAS .....	20

## 1. INTRODUÇÃO

As políticas de atenção à Saúde da Mulher obtiveram inúmeros avanços nos últimos anos, porém em 2011 o Ministério da Saúde (MS) identificou que ainda dispunha de assistência fragmentada e pouco resolutiva, com ocorrência de grandes números de gestações indesejadas, dificuldades de acesso da mulher ao pré-natal de qualidade, as práticas de parto e nascimento estavam inadequadas e sem evidências científicas, havia dificuldades na vinculação da mulher a uma maternidade de referência para o parto, e altos índices de cesarianas e de abortos inseguros. (BRASIL, 2011).

Nessa perspectiva, lançou a estratégia da Rede Cegonha, com objetivo de melhorar a qualidade da assistência obstétrica e reduzir de forma efetiva a morbimortalidade materna e infantil – indicadores do desenvolvimento de um país, que expressam a qualidade da saúde pública. Destaca-se que as principais causas dessas mortes são conhecidas e mais da metade poderiam ser prevenidas ou evitadas. (SZWARCOWALD et al., 2014)

Com isso, a Rede Cegonha reforça o uso de boas práticas de atenção ao parto e nascimento, recomendadas pela Organização Mundial de Saúde, baseadas em evidências científicas para a condução do parto normal, que são categorizadas como úteis, prejudiciais e sem evidências a serem utilizadas, reafirmando o parto como um evento natural que demanda cuidados. (BRASIL, 2014).

Para o processo de parturição, o Ministério da Saúde incentiva a atuação da enfermeira obstétrica e obstetrias na assistência ao parto e nascimento, regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2015), incluindo o cuidado ao parto normal, sem distócia. Tais profissionais são reconhecidos ainda, como capazes de desenvolver uma relação de escuta e confiança com a gestante, possibilitando orientações claras e precisas, favorecendo o empoderamento e autonomia da mulher no seu trabalho de parto e parto, levando-a à adoção de uma postura ativa, como protagonista de sua própria experiência de vida. (SANTOS; CAÍRES, 2014).

De acordo com pesquisas científicas, o cuidado oferecido por esses profissionais em Centros Obstétricos de maternidade, diminuem o uso de intervenções obstétricas, melhoram os indicadores de morbimortalidade materna e

perinatal e aumentam a satisfação da mulher com a experiência vivida, indicando a segurança e a viabilidade da atenção ao parto e nascimento.

O registro de enfermagem é um aspecto vital para tal prática e que, ao longo do tempo, vem evoluindo na sua forma e qualidade, mantendo o foco na qualidade dos cuidados oferecidos ao cliente. Segundo Santos (2010) a enfermagem é responsável por mais de 50% das informações contidas no prontuário do cliente, e os registros permeiam uma boa comunicação interpessoal, avaliação do desempenho da prática de enfermagem e relação custo/benefício da qualidade do serviço prestado.

Nesse contexto, tivemos como intervenção na maternidade Dr. Moura Tapajoz, a implantação de livro de registro de boas práticas no pré - parto de acordo com as recomendações da Rede Cegonha, considerando a necessidade de qualificação de registros, e criação de fonte de informação sobre o cumprimento de exigências legais e avaliação do processo de cuidado durante o trabalho de parto.

Portanto, a intervenção sugerida é de grande valia, contribuiu positivamente na assistência da unidade obstétrica e melhoria da atenção à saúde materno-infantil.

## 2. APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO

A Maternidade Municipal Dr. Moura Tapajoz é uma unidade de serviço de urgência e emergência que presta assistência hospitalar à mulher no período da gravidez, parto e puerpério, bem como ao recém-nascido, por meio de serviços e programas de promoção social e apoio ao ensino e à pesquisa através da oferta de campo de estágio na área das Ciências da Saúde.

Tem por missão garantir os direitos reprodutivos da mulher de forma humanizada, usando os recursos científicos e tecnológicos disponíveis; buscando desenvolver atendimentos de qualidade, por meio do total envolvimento da equipe interdisciplinar, na busca incessante pela melhoria da qualidade de vida de seus usuários.

Atualmente, dispõe de capacidade instalada de 46 leitos obstétricos, 10 UTIN/UCIN, 03 canguru, 10 leitos de albergue, 02 de neonatologia, 04 de cirurgia geral, 02 salas cirúrgicas e 02 salas de parto normal.

Composta por diversos setores, onde estão localizados os programas e projetos que auxiliam os usuários, tendo como principais serviços médico-assistenciais: assistência à mulher e ao recém-nascido no período parto, pós-parto e puerpério; assistência intervencionista às intercorrências da gravidez e do puerpério; internação clínica nas intercorrências da gravidez e puerpério; assistência intensivista ao recém-nascido (UTI); assistência de cuidados intermediários ao recém-nascido (UCI); internação clínica do recém-nascido patológico; assistência intervencionista ao Planejamento Familiar; e atendimento às vítimas de violência sexual (SAVVIS).

Em se tratando de serviços complementares podemos citar: Psicologia clínica hospitalar; fisioterapia; fonoaudiologia; assistência social hospitalar; nutrição e dietética e assistência farmacêutica. Contando com serviço de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, como laboratório de análises clínicas; agência transfusional; serviço de imagenologia - radiologia e ultrassonografia; nutrição parenteral; posto de coleta de leite humano; imunização; triagem auditiva neonatal (teste da orelhinha); coleta para triagem neonatal (teste do pezinho); teste do olhinho; teste do coraçãozinho.

Possui Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Prevenção e Investigação de Óbitos Materno, Infantil e Fetal; Comissão de Ética; Comissão de Revisão de Prontuários; Comitê de Aleitamento Materno; Comitê Transfusional; Núcleo de Segurança do Paciente; Núcleo Interno de Regulação de Leitos.

A unidade dispõe de portaria garantindo a recepção de toda e qualquer paciente com indicação de internação hospitalar, e Núcleo Interno de Regulação, responsável por entrar em contato com o Complexo Regulador e demais Maternidade a fim de garantir vaga aos pacientes atendidos.

### 3. JUSTIFICATIVA

A atuação da enfermagem na obstetrícia é estratégica, tendo papel fundamental na qualificação dos serviços de saúde e na assistência a mulher no processo parturitivo.

Nesta perspectiva, a obtenção de informações, em tempo hábil, é imprescindível para a melhoria qualitativa na tomada de decisão, sendo os indicadores variáveis que podem fornecer a melhor imagem possível de um objeto, e sua escolha para utilização em uma avaliação a constituição de uma tarefa crítica. (TANAKA; TAMAKI, 2012).

Os Indicadores obstétricos devem ser garantidos a partir de registro setorial de pacientes em trabalho de parto, parto, puerpério e o acompanhamento realizado pela equipe, fornecendo assim dados e informações à gestão da maternidade como diagnóstico das atividades administrativas e assistenciais realizadas e dos resultados obtidos na implantação da Rede Cegonha, bem como possibilidades a serem trabalhadas em um ciclo de melhoria no serviço.

Faz-se necessário otimizar os registros das praticas realizadas a fim de contribuir com a caracterização e análise da assistência ao parto e nascimento realizada, bem como subsidiar a implementação de assistência qualificada no pré-parto.

A elaboração de diagnostico situacional no Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, somada ao agendamento de visita para análise de diretrizes da Rede Cegonha na Maternidade Moura Tapajoz despertou a necessidade de implantação de livro de registro de boas praticas para qualificar os indicadores estatísticos e fornecer parâmetros para avaliação de rotinas assistenciais realizadas no setor de pré-parto.

## 4. REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Rede Cegonha

A saúde da mulher é um tema que tem sido pautado há anos nas políticas públicas de saúde brasileiras, desenhada de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), universalidade, integralidade e equidade.

Lançada pelo Ministério da Saúde através da portaria GM/MS de nº 1.459 de junho de 2011, a Rede Cegonha, caracterizada por: "Uma rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis", prevê a continuidade das ações de atenção à saúde materna e infantil articuladas com outras estratégias de atenção à saúde, com implantação gradativa em todos os municípios brasileiros. É estruturada em quatro componentes: I - Pré-Natal; II - Parto e Nascimento; III - Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança e IV - Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação. (BRASIL, 2011)

Para o componente Parto e Nascimento, a Rede cegonha preconiza garantia de leitos obstétricos e neonatais em Unidades de Terapias Intensiva- UTI, Unidades de Cuidados Intermediários (UCI) e Unidades Canguru; bem como a ambiência das maternidades orientadas pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Preconiza também um novo modelo de assistência obstétrica, voltado às Boas práticas de atenção ao parto e nascimento, baseadas em evidências científicas e o acolhimento com classificação de risco obstétrico, baseado na escuta qualificada. (BRASIL, 2011).

Para um atendimento contínuo e com confiança, faz-se necessário a formação de vínculo entre o profissional e a mulher, neste caso a Rede Cegonha prevê a formação de equipes horizontais do cuidado nos serviços de atenção obstétrica e neonatal; onde neste caso o cuidado é feito diariamente pela mesma equipe.

Como projeto prioritário, os Fóruns Perinatais integraram a Rede Cegonha, com o objetivo de envolver e mobilizar os compromisso entre trabalhadores, gestores e sociedade, no apoio à implementação das Boas práticas de atenção obstétrica para o alcance de resultados efetivos. Este espaço permite

questionamentos, debates, conflitos e consensos, o que leva a uma maior compreensão dos processos, deliberações e de pactuações. (BRASIL, 2014).

#### **4.2 Boas práticas de atenção ao parto e nascimento**

O modelo assistencial proposto pela Rede Cegonha tem como filosofia a atenção humanizada, segura e de qualidade, em busca da positividade da experiência da gravidez, do parto e do nascimento para a mulher e o recém-nascido, cercados de respeito, dignidade e beleza, ressaltando que essas experiências fazem parte do processo fisiológico e natural da mulher.

Nesta perspectiva, a Rede Cegonha, reforça o uso de boas práticas de atenção ao parto e nascimento, recomendadas pela OMS em 1996, baseadas em evidências científicas para a condução do parto normal, que são categorizadas como úteis, prejudiciais e sem evidências a serem utilizadas, reafirmando o parto como um evento natural que demanda cuidados. (BRASIL, 2014).

Tal modelo se propõe a ser o menos invasivo possível, considerando tanto os processos fisiológicos, quanto os psicológicos e o contexto natural. Faz uso da tecnologia de forma apropriada, sendo que a assistência se caracteriza pelo acompanhamento contínuo do processo de parturição.

A avaliação do trabalho de parto e da evitabilidade fetal se dá a partir das atitudes da mulher e do monitoramento de parâmetros: contrações uterinas, progressão da dilatação cervical, da descida do feto no canal de parto e ausculta intermitente de batimentos cardíacos fetais. Além das práticas de cuidados com a finalidade de oferecer conforto à mulher, promover o alívio da dor e favorecer a evolução do trabalho de parto. Entre elas, incluem-se: massagens, presença de acompanhante, dieta, banho de aspersão ou banheira, exercícios respiratórios, uso da bola suíça, livre movimentação. (RIO DE JANEIRO, 2013)

O desafio que persiste não é, pois, tecnológico, mas sim estratégico e organizacional, onde profissionais de diferentes categorias e saberes possam trabalhar de forma integrada e estabelecer o cuidado adequado para cada mulher.

A gestão de serviços de saúde tem como prática a otimização do funcionamento dos serviços, com eficiência, eficácia e efetividade, por meio do conhecimento e técnicas administrativas. Consequentemente, esta otimização

requer a realização de avaliações frequentes e periódicas, como resposta ao desenvolvimento das ações da gestão, subsidiando a tomada de decisão. (TANAKA; TAMAKI, 2012).

Faz-se necessário a criação de estratégias de avaliação e monitoramento das práticas obstétricas realizadas no trabalho de parto e parto, pois a qualificação a médio e longo prazo só será possível a partir da avaliação real da atenção no processo parturitivo, bem como ações articuladas no fortalecimento do cuidado humanizado à saúde da mulher e criança.

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1 Objetivo Geral**

Implantar o livro de registro de boas práticas no pré - parto de acordo com as recomendações da Rede Cegonha.

### **5.2 Objetivos Específicos**

- Sensibilizar a equipe de enfermagem sobre as boas práticas e a importância de registros;
- Criar livros de registro de acordo com o protocolo da Rede Cegonha;
- Realizar encontros com a equipe de enfermagem para apresentar o material e orientar sobre a implantação;
- Desenvolver rodas de conversas com os Enfermeiros supervisores a fim de garantir a implementação;
- Criar rotinas para avaliação e monitoramento de registros.

## **6. PÚBLICO – ALVO**

Equipe multiprofissional que acompanha a parturiente no setor de pré-parto na Maternidade Municipal Dr. Moura Tapajoz.

## **7. METAS**

- ✓ Registros de dados de indicadores obstétricos exigidos para monitoramento da Rede Cegonha;
- ✓ Registro de boas práticas realizadas no setor de pre-parto;
- ✓ Equipe de enfermagem sensibilizada sobre a necessidade de registros de pacientes em trabalho de parto;
- ✓ Estratégias de avaliação e monitoramento de rotinas obstétricas a partir de indicadores obtidos;
- ✓ Fortalecimento de canal de comunicação entre Chefia de enfermagem e funcionários dos setores envolvidos.

## 8. ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

O processo metodológico se iniciou no mês de fevereiro de 2017, a partir de reuniões realizadas com enfermeiros, supervisores e assistenciais do pré-parto, para elaboração do livro de registro de boas práticas. Tal ação se deu a partir de criação de grupo de trabalho, com apoio dos enfermeiros supervisores e equipe de enfermeiros do pré-parto, para discussão da proposta e construção conjunta dos dados a serem coletados nos livros. Como documento norteador utilizou-se a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal - CONITEC (Ministério da Saúde, 2016). O livro foi elaborado, e apresentado a Direção da Instituição e Área Técnica da Saúde da Mulher (SEMSA), aprovado no dia 20 de fevereiro e enviado a gráfica para confecção.

O material chegou a maternidade no dia 15 de março e foi apresentado a toda equipe de enfermagem da Unidade em 6 reuniões setoriais, de 21 a 23 para servidores do plantão diurno e 24, 28 e 29 do mês de março/2017 para o plantão noturno. A reunião aconteceu em cada setor de trabalho (Admissão, Pré-parto, Alcon, Centro Cirúrgico, UCI/UTI/Canguru e reunião única na sala da divisão de enfermagem com equipe de demais serviços – Núcleo Interno de Regulação, SAVVIS, Planejamento Reprodutivo, Imunização e Posto de Coleta de Leite Humano.

Após a implantação do livro, foram encontradas dificuldades pela equipe no momento do registro, visto que os leitos não são ocupados apenas com mulheres em trabalho de parto. Com isso, optou-se pelo recolhimento e adequação do livro, com a colaboração dos enfermeiros do setor, que sugeriram mudanças na rotina de preenchimento. A partir disso, ficou acordado que o livro só seria utilizado para preenchimento de dados de parturientes, e, no dia 08 de março, os registros diários no livro foram retomados.

No período de 7 a 11 de abril, a Maternidade recebeu visita de duas avaliadoras do Ministério da Saúde e duas apoiadoras da Rede Cegonha, da esfera Estadual e Municipal, pelo Projeto de Pesquisa intitulado “Avaliação das Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento em Maternidades do SUS das Regiões Norte e Nordeste no Brasil”, com o objetivo de identificar a mudança de modelo no serviço utilizando para avaliação e monitoramento: lista de documentos exigidos,

indicadores obstétricos e neonatais, análise de prontuários, entrevista com profissionais de todas as categorias, entrevista com usuários e observação da assistência ao parto (normal e cesáreo), e nascimento, e acompanhamento do percurso de pacientes desde a admissão até a alta.

### **8.1 Acompanhamento avaliativo do projeto**

O processo avaliativo se deu a partir reuniões setoriais periódicas com os profissionais do pré-parto com o objetivo de reafirmar as rotinas de enfermagem e avaliar o registro no livro de Boas Práticas.

Buscou-se também o apoio da supervisão de enfermagem para monitoramento do preenchimento semanalmente, e identificação de falhas nos registros, com atuação de orientação para correções.

## **9. RESULTADOS**

A implantação do Livro de Registro de Boas Práticas no Trabalho de Parto permitiu a coleta de informações base que servirão como indicadores obstétricos e neonatais para traçar novas ações voltadas a contribuir positivamente na assistência e melhoria da atenção à saúde materno infantil.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 51 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde **Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar** / Ministério da Saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 19 p.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Guia de recomendações para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem**. Guia de Recomendações. São Paulo, 2015.

MATSUDA, L. et al. **Anotações/registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado**. Rev. Eletr. Enf. [periódico online]. 2006. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_3/v8n3a12.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a12.htm). Acesso em: 30 de jul. 2017.

RABELO, M. **Reorganização da gestão e do modelo de assistência obstétrica em uma maternidade de risco habitual**. 121f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2015, 121p.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo Assistencial da Enfermagem Obstétrica da Secretaria Municipal SMS/RJ**. Rio de Janeiro, 2013.

SOUSA, A. C. **Importância dos registros de enfermagem em uma clínica obstétrica- um relato de experiência**. Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem. Goiânia, 2010.

PEDROSA, K. K. .A.; SOUZA, M. F. G.; MONTEIRO, A. I. **O Enfermeiro e o registro de enfermagem em um hospital público de ensino**. Rev Rene, Fortaleza, 2011 jul/set; 12(3):568-73. Disponível em [www.ee.usp.br/REEUSP/upload/html/618/body/v35n4a11.htm](http://www.ee.usp.br/REEUSP/upload/html/618/body/v35n4a11.htm). Acesso em: 30 de jul. 2017.

TANAKA, O. Y.; TAMAKI, E. M.. **O Papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde**. Rev. Ciência e Saúde coletiva. [online]. 2012, 17 (4): 821-828. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000400002>. Acesso em 10 ago. 2017.