



<https://doi.org/10.26512/gs.v13i02.46256>
Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785
Aguiar JP, Alves MF, Mattos FS

Artigo de Revisão

Criação de um instrumento assistencial de enfermagem direcionado às puerperas de uma maternidade pública na Serra-ES

Creation of a nursing assistance instrument for puerperal women in a public maternity in Serra-ES

Creación de un instrumento de asistencia de enfermería para puerperas en una maternidad pública de Serra-ES

Jéssica Pires de Aguiar¹
Micael Franco Alves²
Maycon Carvalho dos Santos³
Fábio da Silva Mattos⁴

Recebido:10.05.2022

Aprovado: 30.08.2022

RESUMO

A sistematização da assistência de enfermagem tem permitido a uniformização da linguagem e a promoção de uma assistência segura e rápida na enfermagem, atribuindo ao profissional a capacidade de administrar de maneira otimizada o processo de enfermagem na assistência ao paciente. Com isso, a elaboração de uma ferramenta teórica que se associe à prática é essencial para sistematizar o trabalho de enfermagem, dar continuidade no cuidado prestado e registrar de forma organizada as ações e rotinas realizadas pelo profissional e sua equipe. Este artigo constitui-se de uma revisão integrativa de caráter quantitativo e tipo exploratório. Com o resultado obtido após análise dos artigos, elaborou-se um instrumento assistencial denominado “Processo de enfermagem

¹ Pós-graduada em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (Emescam), em Estomatoterapia e em Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Enfermeira do Núcleo de Educação Permanente, Avante Social/SAMU. Ibirapu/Espírito Santo/Brasil. E-mail: jessicapires.0205@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2846-2680>.

² Pós-graduado em Saúde do Idoso pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI) e Fitoterapia pela Faculdade Metropolitana. Enfermeiro residente em Saúde Coletiva com Ênfase em Vigilância em Saúde pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi). Vitória/Espírito Santo/Brasil. E-mail: micaelfrancoalves@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9822-7339>.

³ Doutorando e mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Enfermeiro, professor e coordenador do curso de enfermagem no Centro Universitário Multivix Vitória. Vitória/Espírito Santo/Brasil. E-mail: carvalho-maycon@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6135-7156>.

⁴ Mestre em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Pós-graduado em Enfermagem do Trabalho e Estratégia de Saúde da Família. Enfermeiro. Vitória/Espírito Santo/Brasil. E-mail: fabiomattos2001@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6086-8050>.

para enfermagem de pós-parto” com intuito de reorganizar as práticas de enfermagem direcionadas às puérperas. A adoção do instrumento na prática e rotina de enfermagem resulta em um documento preciso e consistente da assistência ao paciente, sendo uma ferramenta que promove consolidação e caracterização do papel da enfermagem na atenção à saúde de indivíduos e que fomenta a qualidade no cuidado prestado, além de proporcionar a continuidade da assistência, uma vez que pode atender as diversas demandas da maternidade e facilitar o trabalho dos profissionais de saúde.

Descritores: Sistematização da Assistência de Enfermagem; Maternidades; Enfermagem.

ABSTRACT

The systematization of nursing assistance has allowed the standardization of nursing language, promoting safe and fast care and attributing to nurses the ability to optimize the nursing process in patient care. Thus, developing a theoretical instrument associated with professional reality is essential to systematize nursing practice. It also helps to continue the care provided and register the actions and routines performed by the nurse and their team. This study consists of an integrative review of quantitative character and exploratory type. Based on the results obtained after the papers' analysis, a care instrument called “Nursing process for postpartum infirmary” was elaborated to reorganize nursing practices directed to puerperal women. In nursing practice and routine, it results in a precise and consistent document of patient care. It is an implement that promotes consolidation and characterization of the role of nurses in the health care of individuals and boosts the quality of care provided, in addition to providing continuity of care to patients, since it can meet the various demands of maternity care and facilitate the health professionals' job.

Keywords: Systematization of Nursing Care; Maternity; Nursing.

RESUMEN

La sistematización del cuidado de enfermería ha permitido la estandarización del lenguaje y la promoción de cuidado seguro y rápido, atribuyendo a los profesionales la capacidad de optimizar el proceso de enfermería en el cuidado del paciente. Así, la elaboración de una herramienta teórica asociada a la práctica es esencial para sistematizar el trabajo de enfermería, continuar el cuidado prestado y registrar de manera organizada las acciones y rutinas realizadas por la enfermería. El estudio consiste en una revisión integradora de carácter cuantitativo y tipo exploratorio. Después del análisis de los artículos, se elaboró un instrumento de cuidado denominado “Proceso de enfermería para enfermería postparto” con el fin de reorganizar las prácticas de enfermería dirigidas a las puérperas. La adopción del instrumento resulta en un documento preciso y consistente de la atención al paciente, siendo una herramienta que promueve la consolidación y la caracterización del papel de los enfermeros en el cuidado de la salud de los individuos y que aumenta la calidad de la atención prestada. Por lo tanto, el instrumento creado puede satisfacer las diversas demandas de la enfermería en maternidad y facilitar el trabajo de los profesionales de la salud.

Descriptores: Sistematización de la Atención de Enfermería; Maternidades; Enfermería.

1. Introdução

No Brasil, por volta de 1970, a enfermeira Wanda Aguiar Horta propôs implementar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) com o objetivo de estruturar a assistência de enfermagem e a parte operacional do processo de enfermagem (PE)⁽¹⁾. No entanto, sua implementação só foi possível a partir da Lei nº 7.498/1986, que formalizou o exercício de enfermagem, passando a serem privativas do enfermeiro consultas e prescrições de enfermagem e a organização, administração e planejamento das ações diárias de sua equipe de enfermagem⁽²⁾.

Segundo a Resolução COFEN nº 358/2009, também são privativas “[...] 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”⁽³⁾.

Com isso, atualmente, o PE vem se consolidando como uma ferramenta simples, dinâmica e didática, capaz de auxiliar na condução do trabalho do enfermeiro nos serviços de saúde. Nessa perspectiva, profissionais de enfermagem afirmam que a implementação efetiva da SAE conta com algumas limitações que, muitas das vezes, conferem ao PE um status secundário, levando os profissionais a acreditarem que essas limitações devem ser prioritariamente resolvidas para que então possa ser executada⁽⁴⁾.

A ferramenta de SAE tem permitido a uniformização da linguagem de enfermagem e a promoção de uma assistência segura e rápida, atribuindo ao enfermeiro a capacidade de administrar de maneira otimizada o PE na assistência aos pacientes. Os benefícios adquiridos com a implementação da ferramenta podem ser mensurados por meio da melhora na qualidade do serviço de saúde, que é capaz de torná-lo prático, satisfatório e menos oneroso⁽⁵⁾.

A elaboração de uma ferramenta é essencial para sistematizar a prática de enfermagem, dar continuidade no cuidado prestado e registrar de forma organizada as ações e rotinas realizadas pelo enfermeiro e sua equipe. Implementar o PE significa não só fornecer resultados satisfatórios ao processo do cuidado, como também amparar legalmente o exercício profissional da prática de enfermagem registrado diariamente no prontuário dos pacientes⁽⁵⁾.

Atualmente, no Brasil, devido a dificuldades institucionais, ambientais e burocráticas, ainda tanto existem instituições de saúde que não aderem à implementação do PE como aquelas que já o executam, porém de modo não direcionado às reais necessidades dos pacientes ou de maneira não específica aos tratamentos deles⁽⁴⁻⁶⁾.

Dessa forma, este estudo objetivou criar um instrumento assistencial de enfermagem simples, prático, ágil e específico aos cuidados de enfermagem com a puérpera no período de internação hospitalar, visando, portanto, também auxiliar a prática assistencial realizada pela equipe de enfermagem em maternidades em que não há SAE voltada aos cuidados com a puérpera no pós-parto.

2. Metodologia

O presente artigo constitui-se de uma revisão integrativa de caráter quantitativo e tipo exploratório, que, segundo Gil, “tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito”⁽⁷⁾, por meio de uma revisão bibliográfica com base em livros, atos

administrativos normativos e artigos científicos, os quais fornecerão as bases teórico-legais para a elaboração de um instrumento-piloto para o processo de enfermagem em uma maternidade pública do município da Serra, no Estado do Espírito Santo.

Nessa perspectiva, com base na proposta de Gil⁽⁷⁾, esta pesquisa seguiu as seguintes etapas:

a) Escolha do tema

Inicialmente, foi escolhido entre os pesquisadores um tema de interesse comum, assim como foi analisada a necessidade de se pesquisar a respeito do que tema proposto, considerando as contribuições futuras que o instrumento elaborado poderá proporcionar à prática profissional do enfermeiro.

b) Levantamento bibliográfico preliminar

Segundo Gil, “esse levantamento bibliográfico preliminar pode ser entendido como um estudo exploratório, posto que tem a finalidade de proporcionar a familiaridade do aluno com a área de estudo no qual está interessado, bem como sua delimitação”⁽⁷⁾. Neste contexto, foram buscados estudos similares ao proposto nesta pesquisa para aperfeiçoamento dos conhecimentos e aproximação dos pesquisadores à temática estudada.

c) Formulação do problema

Depois de feito o levantamento bibliográfico preliminar, foi formulado um problema a ser abordado por este estudo, analisando as pesquisas e a realidade de uma maternidade pública do município da Serra, no Estado do Espírito Santo, a qual não contém um instrumento de SAE para direcionar o processo de enfermagem no pós-parto, problema este de muita relevância teórica e prática para o exercício da enfermagem neste município.

d) Elaboração de plano provisório do assunto

Por meio de itens e subitens elencados sobre o assunto, foi traçado um plano provisório a respeito da temática a ser desenvolvida, a fim de direcionar o andamento da pesquisa. Foram consideradas as principais necessidades que o instrumento precisa atender para a SAE, passando por todas as etapas do processo de enfermagem: coleta de dados de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; intervenções de enfermagem; implementação; e avaliação de Enfermagem.

e) Levantamento bibliográfico específico

Tendo elaborado o plano provisório, foram apontadas as fontes necessárias para propor as respostas adequadas à solução do problema. As fontes pesquisadas foram:

- Os livros: “Diagnóstico de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020”; “Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)”, de Gloria M. Bulechek,

Howard K. Butcher e Joanne McCloskey Dochterman (6ª edição); e “Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)”, de Sue Moorhead, Marion Johnson, Meridean L. Maas e Elizabeth Swanson (5ª edição);

- Artigos científicos extraídos das plataformas SciELO e BVS/BDENF, sendo todos os 16 artigos pesquisados de caráter nacional e selecionados por condizerem com a temática abordada; e
- A Resolução COFEN nº 358/2009, que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem.

f) Leitura do material

Inicialmente, foi realizada uma leitura exploratória para selecionar aqueles artigos que são de interesse da pesquisa, para, posteriormente, realizar uma leitura mais sistemática e seletiva, grifando e anotando os conteúdos mais significativos para a elaboração do instrumento-piloto.

g) Organização lógica do assunto e elaboração do instrumento

De acordo com Gil⁽⁷⁾, nesta etapa do projeto é necessário estruturar logicamente a pesquisa para que exista coesão dos assuntos abordados na pesquisa. Embora anteriormente já se havia elaborado um plano provisório, este sofreu alterações no decorrer na pesquisa, uma vez que, à medida que a pesquisa bibliográfica foi conduzida, os procedimentos metodológicos foram ajustados à intenção de elaboração do instrumento de SAE. Ao fim desta etapa, já era possível contar com um protótipo quase definitivo do instrumento.

h) Redação do texto

Por fim, a última etapa deste projeto foi a escrita do relatório, já com o instrumento criado e pronto para futuramente ser implantado na maternidade pública de um hospital do município da Serra, no Estado do Espírito Santo.

3. Resultados e discussão

Os resultados obtidos a partir dos termos de pesquisa e das palavras-chave pesquisadas na busca de referências bibliográficas retornaram um total de 222 estudos, porém somente 14 artigos e 2 resoluções se enquadraram nos requisitos citados da pesquisa, sendo eles apresentados nos itens e) e f) da seção anterior. Na análise dos artigos, nota-se que o objetivo de implantação da SAE em redes de atenção à saúde que possuem atuação da equipe de enfermagem visa à organização da assistência por meio de um método sistemático, embora tal implementação se apresente como um desafio para o enfermeiro e sua equipe.

Com base nas observações em uma instituição hospitalar pública durante estágios supervisionados, identificou-se a necessidade de sistematizar e padronizar o modelo assistencial pós-parto, ainda que nela já houvesse um instrumento para tanto. Este, à época, não era seguido pela equipe de enfermagem por ser desorganizado, desatualizado e dificultador no momento do preenchimento na etapa de anamnese e posteriores diagnósticos, intervenções e prescrições de enfermagem. Evidenciou-se igualmente que o avanço dos cuidados de enfermagem voltados à maternidade e as mudanças institucionais que aconteceram gradativamente ao longo dos anos na forma de promover serviços de saúde também foram norteadores para a formulação desse instrumento, baseando-se no modelo de assistência da teoria de Wanda Horta.

Com o resultado obtido após a análise dos artigos, elaborou-se um instrumento assistencial denominado “Processo de enfermagem para enfermagem de pós-parto” (cf. Figura 1) com o intuito de reorganizar as práticas de enfermagem direcionadas às puérperas. Ele é composto de itens relacionados a: identificação da cliente; exame físico pós-parto; diagnóstico, intervenção e prescrição de enfermagem; escala de dor; e identificação do profissional.

Figura 1 – Instrumento assistencial “Processo de enfermagem para enfermagem de pós-parto”

HITÓRICO DE ENFERMAGEM PARA ENFERMAGEM (PÓS-PARTO)				
IDENTIFICAÇÃO				
Nome da paciente: _____			Leito: _____	
Nome do RN: _____			Sexo do RN: () F () M	
Data de nascimento: ___/___/___			Data da internação: ___/___/___	
Hipertensiva: () Sim () Não			Etilista: () Sim () Não	
Alergia: () Sim () Não			Qual: _____	
Tipo de parto: () Cesáreo () Normal			() Curetagem () Aborto induzido () Aborto espontâneo	
Comorbidades: _____				
EXAME FÍSICO				
Lóquios	() Normal () Alterado			
Aleitamento materno	() Eficaz () Ineficaz			
Ferida cirúrgica	() Normal () Alterado			
SSVV	PA(mmHg):	FR(rpm):	TAX(°C):	FC(bpm):
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM (NANDA-I)				
<input type="checkbox"/> Amamentação eficaz <input type="checkbox"/> Amamentação ineficaz <input type="checkbox"/> Amamentação interrompida <input type="checkbox"/> Ansiedade <input type="checkbox"/> Dor aguda <input type="checkbox"/> Eliminação urinária prejudicada <input type="checkbox"/> Ingesta hídrica adequada <input type="checkbox"/> Ingesta hídrica inadequada <input type="checkbox"/> Integridade da pele prejudicada <input type="checkbox"/> Risco de constipação <input type="checkbox"/> Risco de quedas <input type="checkbox"/> Risco de desequilíbrio do volume de líquidos <input type="checkbox"/> Risco de infecção <input type="checkbox"/> Risco de sangramento				
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM (NIC)		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		
() Assistência na amamentação		() Orientar e encorajar a amamentação logo após o parto. () Monitorar a capacidade de sucção do RN durante a amamentação. () Monitorar a habilidade da mãe em posicionar o RN ao seio materno durante a amamentação.		
() Controle de constipação		() Estimular deambulação precoce. () Encorajar paciente a uma alimentação saudável, livre. () Estimular ingestão hídrica de 2L/dia.		
() Redução de flatulência		() Estimular deambulação precoce. () Administrar medicação, conforme prescrição médica.		
() Controle da dor		() Observar episódios de dor, livre. () Mediar conforme prescrição médica. () Observar e comunicar presença de bexigoma.		
() Cuidados com o perineo		() Orientar a paciente a higiene do perineo com água e sabonete, sempre durante o banho.		
() Controle de hipovolemia () Controle de hemorragia		() Observar lóquios de ___/___ horas. () Aplicar curativo compressivo na incisão cirúrgica, sempre quando houver presença de sinais flogísticos. () Fazer compressa de gelo. () Aferir sinais vitais de ___/___ horas. () Elevar membros inferiores. () Monitorar e anotar episódios de vômitos.		
() Administração de hemoderivados		() Aferir a temperatura antes, durante e após a transfusão. () Orientar a paciente sobre sinais e sintomas de reações à transfusão (ex.: prurido, dispneia, tontura), livre.		

	<input type="checkbox"/> Monitorar as reações à transfusão, livre.
<input type="checkbox"/> Controle da infecção	<input type="checkbox"/> Verificar a temperatura de ___/___ horas. <input type="checkbox"/> Realizar curativo ___/___ horas. <input type="checkbox"/> Observar sinais de flebite.
<input type="checkbox"/> Cuidados com a pele	<input type="checkbox"/> Observar incisão cirúrgica e comunicar anormalidades, livre.
<input type="checkbox"/> Terapia com exercício	<input type="checkbox"/> Orientar paciente quanto a exercícios passivos no leito (ex.: mobilidades articulares, sentar, etc). <input type="checkbox"/> Estimular deambulação assistida, livre. <input type="checkbox"/> Manter cabeceira elevada na posição semi-Fowler, livre.
<input type="checkbox"/> Assistência ao autocuidado	<input type="checkbox"/> Auxiliar a paciente no banho, observar e anotar anormalidades.
<input type="checkbox"/> Nível de glicemia <input type="checkbox"/> Controle de ambiente: segurança <input type="checkbox"/> Sinais vitais	<input type="checkbox"/> Manter grades elevadas, contínuo. <input type="checkbox"/> Monitorar glicemia ___/___ horas. <input type="checkbox"/> Orientar paciente quanto à prevenção de quedas, livre.
<hr style="width: 50%; margin: auto;"/> ASSINATURA E COREN DO(A) ENFERMEIRO(A)	

O instrumento elaborado visou ordenar e direcionar o trabalho do profissional de enfermagem na enfermaria obstétrica de pós-parto, compondo um roteiro sistematizado e metodológico capaz de fornecer auxílio aos profissionais na tomada de decisões, previsão e avaliação das consequências das intervenções e, com isso, observação de sinais e sintomas das pacientes. Além disso, o instrumento pode assessorar a equipe de enfermagem na elaboração de prescrições das intervenções, viabilizando a interação entre enfermeiro e paciente e promovendo um cuidado direcional, único, específico e individualizado.

Executar a SAE nas instituições de saúde, além de se constituir como um instrumento de fundamental importância para gerenciar e aprimorar a assistência de enfermagem, possibilita a prestação da assistência de forma segura, dinâmica, racional e única para cada cliente⁽⁶⁾. A assistência de enfermagem voltada à puérpera envolve não somente o cuidado clínico em si, mas também o cuidado multidimensional, atendendo todas as suas grandezas de necessidade – humana, emocional, social, física e espiritual – e mantendo seu conforto e sua estabilidade hemodinâmica⁽⁸⁻⁹⁾.

Constata-se comumente que o atendimento ofertado à puérpera é fragmentado, limitado, mecânico e monótono. Dimensionar o cuidado de enfermagem focado na puérpera no pós-parto exige que o enfermeiro identifique estratégias que possam tornar a mulher apta ao autocuidado tanto na internação hospitalar quanto em sua residência. É evidente que tais estratégias, uma vez identificadas, auxiliarão a unificar a comunicação e a organizar a rotina dos profissionais e os cuidados clínicos de maneira simples e realística para as pacientes, de acordo com as demandas do dia a dia da equipe de enfermagem e de cada instituição⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Nesse contexto, o enfermeiro é o profissional responsável e capacitado em planejar e administrar a SAE. Como líder de sua equipe, ele possui comunicação articulada com os demais profissionais de enfermagem, além de também estar em contato direto com o cuidado prestado. Logo, criar uma ferramenta para atender a puérpera deve não só suprir suas necessidades, como também executar

todas as etapas do PE e, concomitantemente, obter como resultado um cuidado contínuo entre as equipes e, à paciente, um cuidado direcional, humanístico e único⁽¹²⁻¹³⁾.

No desenvolvimento do instrumento em questão, foram consideradas as cinco etapas, dependentes entre si, para o PE. A primeira etapa, denominada “histórico de enfermagem”, busca reunir informações a partir da anamnese realizada entre o enfermeiro e a puérpera. Nesta etapa, o profissional de enfermagem preenche dados básicos de identificação da mulher, como nome da puérpera e nome do RN, sexo do RN, data de nascimento da puérpera, tipo de parto, se possui doenças pregressas, além de informações sobre o exame físico para detectar possíveis alterações, como aferição de sinais vitais, aspecto dos lóquios, aceitação do RN à amamentação e, em caso de parto cesáreo, a ferida cirúrgica⁽³⁾.

Na segunda etapa, denominada “diagnóstico de enfermagem”, o enfermeiro identifica quais são os diagnósticos de maior relevância para amenizar ou prevenir alterações na puérpera. Estes podem priorizar o aleitamento materno, a ingesta de líquidos, a alimentação, as eliminações fisiológicas, a dor, as infecções, o desequilíbrio hidroeletrólítico, a ansiedade, entre outros fatores⁽³⁾.

Na etapa seguinte, “planejamento de enfermagem”, o profissional de enfermagem determina as intervenções e ações a serem realizadas pela equipe de enfermagem durante o processo do cuidado. Nas duas últimas etapas, “implementação” e “evolução de enfermagem”, a assistência de enfermagem executa as ações prescritas pelo enfermeiro para que, no dia seguinte, seja possível identificar erros e/ou mudanças da puérpera frente à resposta ao cuidado oferecido pela equipe e proposto pelo profissional⁽³⁾.

Evidencia-se que a esquematização do PE e o instrumento da SAE, de acordo com o julgamento de muitos enfermeiros, são irrelevantes em suas rotinas; entretanto, nota-se que tal juízo decorre da falta de conhecimento quanto ao conceito e sua importância para a atuação profissional⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Assim, reitera-se que o objetivo da sistematização da assistência de enfermagem é ser um método estruturado e prático, capaz de direcionar a equipe quanto à aplicação do conhecimento de enfermagem, oferecendo suporte para realizar levantamento apropriado de informações para o devido cuidado ao paciente.

A adoção de um instrumento da SAE na prática e na rotina de enfermagem resulta em um documento preciso e consistente da assistência, sendo uma ferramenta que promove consolidação e caracterização do papel da enfermagem na atenção à saúde de indivíduos e que fomenta a qualidade no cuidado prestado, além de proporcionar a continuidade da assistência aos pacientes⁽¹⁴⁾. Assim, o instrumento elaborado deve seguir a rotina/dinâmica da equipe de enfermagem, além de levar em consideração a especificidade da clientela assistida do setor ao qual será direcionado e a adoção de

um referencial teórico adequado, transformando-se em um facilitador na organização do cuidado e em um meio de promoção de autonomia para a equipe de enfermagem⁽¹⁶⁾.

Para Amante, Rossetto e Schneider⁽¹⁴⁾, a gestão do projeto para a construção do instrumento da SAE deve seguir as cinco já definidas etapas distintas e inter-relacionadas, buscando assim evitar uma coleta de dados inadequada e que conseqüentemente determine diagnósticos errôneos e planejamentos de ação impróprios para o paciente. Dessa forma, por meio da sistematização da assistência de enfermagem, é possível alcançar a excelência no desempenho da função de enfermeiro e garantir o dinamismo e a aplicabilidade do instrumento, acarretando inúmeros benefícios à qualidade da assistência, como a valorização da profissão de enfermagem, a redução de incidência e do tempo das internações hospitalares, a agilidade nos diagnósticos e na comunicação entre a equipe, a elaboração dos cuidados frente aos problemas de saúde, a diminuição de custos hospitalares, a prevenção de erros em processos de rotina na assistência, além de padronização da assistência de enfermagem^(14,17).

Nesse sentido, a análise e a seleção minuciosa de dados relevantes são etapas inevitáveis alcançar o êxito do PE e facilitar a evolução de enfermagem em termos de eficácia do modelo assistencial proposto nesse projeto. Portanto, é visível a importância de elaborar um instrumento que registre os cuidados a serem prestados ao paciente e auxilie de maneira sistematizada o cuidado em enfermagem. Tal instrumento é capaz de otimizar e proporcionar visibilidade à atuação do enfermeiro, garantindo a continuidade do cuidado de forma segura, integrada e qualificada, além de estreitar os laços profissionais entre a equipe multiprofissional⁽¹⁶⁾.

4. Conclusão

Neste estudo, considerando o cuidado exercido pelo enfermeiro no pós-parto e seguindo os preceitos da Resolução COFEN nº 358/2009, que diz respeito ao processo de enfermagem (PE), o qual precisa estar presente em todas as instituições de saúde – de forma sistemática e deliberada – em que exista o cuidado do profissional de enfermagem, analisou-se a necessidade de elaborar um instrumento para ser futuramente implantado em maternidades que, assim como a maternidade pública do município da Serra, no Espírito Santo, não possuem a SAE implementada.

Compreende-se que o PE, por meio de um instrumento, cumpra com o propósito de guiar a prática do enfermeiro e contribuir com a sua autonomia, auxiliando tanto na restauração da saúde do paciente como também na documentação dos cuidados realizados, além de possibilitar, na avaliação final do trabalho de enfermagem, intervenções naquilo que não for satisfatório.

Sistematizar o cuidado na maternidade necessita de uma pesquisa rica em dados científicos que direcionem o trabalho do enfermeiro durante os cuidados ao binômio mãe-bebê. Com base neles, pode-se organizar o processo assistencial através dessa sistematização; somente assim será possível exercer uma assistência de qualidade.

Sabe-se que o caminho para a implantação da SAE não é tarefa fácil. Nesse processo, muitas dificuldades podem ser encontradas, como a própria valorização da profissão de enfermagem, a formação e capacitação para atuação do profissional de enfermagem frente às demandas de aplicação de seus conhecimentos técnicos e científicos, além da aceitação do instrumento pela equipe de enfermagem, considerando que tal implementação demanda um procedimento a mais no seguimento de rotina, qual seja, o preenchimento correto e eficaz do instrumento que direciona os cuidados de saúde.

Portanto, de acordo com a análise dos dados obtidos nesta pesquisa, considera-se que o instrumento criado pode atender as diversas demandas da maternidade e facilitar o trabalho dos profissionais de saúde no contexto puerperal, os quais, a partir da sistematização possibilitada pelo instrumento, possuirão diretivas sobre o que fazer após uma coleta de dados satisfatória, inclusive no que tange aos diagnósticos de enfermagem propostos. Nesse sentido, espera-se, no contexto de implementação do instrumento, que esses profissionais sejam treinados para seu uso, e, após tal capacitação, uma pesquisa de satisfação e aplicabilidade seja realizada.

Referências

1. Garcia TR. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. Esc Anna Nery [Internet]. 2016 [citado em 2022 nov. 26];20(1):5-10. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hb9tcvfidsJWXMxktqj3ybXQ/?format=pdf&lang=pt>
2. Brasil. Presidência da República. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Casa Civil, 26 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm
3. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, 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, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: COFEN, 15 out. 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
4. Silva RS, Almeida ARLP, Oliveira FA, Oliveira AS, Sampaio MRFB, Paixão GPN. Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe. Enferm Foco [Internet]. 2016 [citado em 2022 nov. 26];7(2):32-36. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/803/328>

5. Marinelli NP, Silva ARA, Silva DNO. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios para implantação. Rec [Internet]. 2015 [citado em 2022 nov. 26];4(2):254-263. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/523/0>
6. Silva MCN. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafio para a prática profissional [editorial]. Enferm Foco [Internet]. 2017 [citado em 2022 nov. 26];8(3). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1534/406>
7. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2002.
8. Corrêa MSM, Feliciano KVDO, Pedrosa EN, Souza AI. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. Cad Saúde Pública [Internet]. 2017 [citado em 2022 nov. 26];33(3):e00136215. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GbrsTdSmBsXcLSF6JPH6QJD/?format=pdf&lang=pt>
9. Dantas SLC, Rodrigues DP, Fialho AVM, Barbosa EMG, Pereira AMM, Mesquita NS. Representações sociais de enfermeiros na atenção primária à saúde sobre o cuidado de enfermagem no pós-parto. Cogitare Enferm [Internet]. 2018 [citado em 2022 nov. 26];23(3):e53250. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53250>
10. Adamy KE, Lopes PL, Goulart MP, Frigo J, Zanotelli SS. Amamentação no puerpério imediato: relato de experiência da implantação do processo de enfermagem. Rev Enferm UFPE On Line [Internet]. 2017 [citado em 2022 nov. 26];11(Supl. 1):462-469. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13576/16375>
11. Santos AKF. Cuidados de enfermagem na promoção do acolhimento à puérperas no alojamento conjunto [Monografia de especialização na Internet]. Arapiraca: Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas; 2015 [citado em 2022 nov. 26]. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/31196/1/-TCC-RELATO%20DE%20EXPERI%C3%8ANCIA%20-%20ADALICE.pdf>
12. Schontz S. Implantação de um instrumento para Sistematização da Assistência de Enfermagem na sala pré-parto, parto e puerpério da maternidade municipal de Porto Velho/RO [Monografia de especialização na Internet]. Porto Velho: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de Rondônia; 2015 [citado em 2022 nov. 26]. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/32490/1/PI%20Sandra%20%20final.pdf>
13. Ribeiro JSST. Atitudes de enfermeiros nos cuidados com famílias no contexto do parto e do puerpério imediato [Dissertação de mestrado na Internet]. São Luís: Programa de Pós-Graduação em Saúde, Enfermagem e Cuidado, Universidade Federal do Maranhão; 2016 [citado em 2022 nov. 26]. Disponível em: <http://tedeabc.ufma.br:8080/jspui/handle/tede/1362>
14. Amante LN, Rossetto AP, Schneider DG. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 [citado em 2022 nov. 26];43(1):54-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reesp/a/4XFyrTzr7HJX9byqYvBVDVh/?format=pdf&lang=pt>
15. Freitas MC. O processo de enfermagem sob a ótica das enfermeiras de uma maternidade. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 [citado em 2022 nov. 26];60(2):207-212. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4RFhnHfchgHQJvfyyXCnjzR/?format=pdf&lang=pt>
16. Nascimento KCD, Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2008

[citado em 2022 nov. 26];42(4):643-648. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/zFpKYphxPKpxRkfjZ6N6bny/?format=pdf&lang=pt>

17. Remizoski J, Rocha MM, Vall J. Dificuldades na implantação da sistematização da assistência de enfermagem-SAE: uma revisão teórica. Cad Esc Saúde [Internet]. 2017 [citado em 2022 nov. 26];1(3):1-14. Disponível em:
<https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/download/2298/1871>

Participação dos autores na elaboração do artigo original

Jéssica Pires de Aguiar: Realizou prática observacional na maternidade; participou da construção do instrumento de processo de enfermagem para puérperas; participou da redação de todo o projeto.

Micael Franco Alves: Realizou prática observacional na maternidade; participou da construção do instrumento de processo de enfermagem para puérperas; participou da redação de todo o projeto.

Maycon Carvalho dos Santos: Realizou orientação do desenvolvimento do projeto; realizou análise e correções na redação do artigo.

Fábio da Silva Mattos: Realizou revisão final do artigo; realizou análise e correções na redação do