

Aspectos práticos da sistematização da assistência de enfermagem no alojamento conjunto

Practical aspects of the systematization of nursing care in joint accommodation

Aspectos práticos de la sistematización de la atención de enfermería en alojamiento conjunto

Recebido: 07/05/2022 | Revisado: 16/05/2022 | Aceito: 24/05/2022 | Publicado: 29/05/2022

Anne Caroline Gonçalves Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4872-0600>

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: anne-caroline18@hotmail.com

Maria Elisângela Torres de Lima Sanches

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8987-3825>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: eli_sanches23@hotmail.com

Núbia Vanessa da Silva Tavares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2205-2392>

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: nubiastavares@outlook.com

Maila Lorena de Carvalho Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6180-1256>

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: maylalorena.sousa@hotmail.com

Lavínia Helena Rufino da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7413-2485>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: laviniahelena97@hotmail.com

José Jonas Rios Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4649-8716>

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: jonas_rios@live.com

Thamires Ribeiro Marques de Mendonça

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1682-283X>

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: ribeiromarquesthamires@gmail.com

Natália Palmoni Medeiros Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1483-7429>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: nataliapalmoni@hotmail.com

Luana Carla Gonçalves Brandão Santos Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5532-3032>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: brandaoluenfer@gmail.com

Sandra Taveiros de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1286-1759>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: Sandra.taveiros@uncisal.edu.br

Resumo

Este estudo teve como objetivo identificar os principais aspectos da sistematização da assistência de enfermagem no alojamento conjunto com base em instrumentos de registro. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura dos últimos 10 anos por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDEF e Medline, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde. Os resultados apontam para a importância e os benefícios do registro sistematizado da assistência de enfermagem e dos instrumentos padronizados quanto à melhora do processo de trabalho no intuito de promover uma assistência humanizada e qualificada diante das necessidades das puérperas e recém-nascidos. As principais dificuldades estiveram relacionadas à falta de tempo e sobrecarga de trabalho, falta de conhecimento, interesse e capacitação da equipe para realizar os processos e a falta de incentivo por parte da gestão para implementação da sistematização. Conclui-se que, para que os desafios sejam superados, é necessário que haja uma construção coletiva entre teoria, prática e gestão, para que os processos sejam reorganizados reflitam na prestação de uma assistência mais científica, integral, individualizada e qualificada para o binômio mãe e filho.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Registro de enfermagem; Alojamento conjunto; Puerpério; Ensino em saúde.

Abstract

This study aimed to identify the main aspects of the systematization of nursing care in rooming-in based on recording instruments. An integrative review of the literature of the last 10 years was carried out through an electronic search in the following databases: SCIELO, LILACS, BDNF and Medline, available at the Virtual Health Library. The results point to the importance and benefits of the systematic record of nursing care and of standardized instruments in terms of improving the work process in order to promote humanized and qualified care in the face of the needs of postpartum women and newborns. The main difficulties were related to lack of time and work overload, lack of knowledge, interest and training of the team to carry out the processes and the lack of incentive on the part of the management to implement the systematization. It is concluded that, for the challenges to be overcome, there must be a collective construction between theory, practice and management, so that the processes are reorganized and reflect on the provision of a more scientific, comprehensive, individualized and qualified assistance for the mother binomial and son.

Keywords: Nursing care; Nursing registration; Joint accommodation; Puerperium; Health teaching.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo identificar los principales aspectos de la sistematización de la atención de enfermería en el alojamiento conjunto a partir de instrumentos de registro. Se realizó una revisión integradora de la literatura de los últimos 10 años a través de una búsqueda electrónica en las siguientes bases de datos: SciELO, LILACS, BDNF y Medline, disponibles en la Biblioteca Virtual en Salud. Los resultados apuntan para la importancia y los beneficios del registro sistemático de los cuidados de enfermería y de instrumentos estandarizados en cuanto a la mejora del proceso de trabajo para promover un cuidado humanizado y calificado frente a las necesidades de las puérperas y recién nacidos. Las principales dificultades estuvieron relacionadas con la falta de tiempo y sobrecarga de trabajo, la falta de conocimiento, interés y capacitación del equipo para realizar los procesos y la falta de incentivo por parte de la gerencia para implementar la sistematización. Se concluye que, para que los desafíos sean superados, debe haber una construcción colectiva entre teoría, práctica y gestión, de modo que los procesos se reorganicen y reflexionen sobre la prestación de una asistencia más científica, integral, individualizada y calificada a la madre binomio e hijo.

Palabras clave: Atención de enfermería; Registro de enfermería; Alojamiento conjunto; Puerperio; Enseñanza en salud.

1. Introdução

A Rede Cegonha se propõe a implantar um modelo de atenção à gestação, parto e puerpério, que vem sendo discutido e estabelecido no Brasil desde a década de 1980. É baseado no pioneirismo e na experiência de médicos obstetras, enfermeiras neonatologistas e obstétricas, doulas, parteiras, sociólogos, formuladores de políticas, mulheres grávidas, instituições de saúde entre outros, que dão continuidade as demais ações do Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher e da Criança (PAISMC) e da Política Nacional de Humanização (PNH). Essa é uma estratégia que visa garantir a assistência de mulheres e crianças para que ambas possam experimentar o ciclo gravídico puerperal de forma segura, respeitosa e digna, ressaltando que o parto não é uma doença ou um processo patológico, mas uma função fisiológica que representa uma experiência única para a mulher, seu parceiro (a) e sua família (Lei nº 1.459, 2011).

Posteriormente ao parto, temos um período compreendido como puerpério imediato. É uma fase em que ocorrem reorganizações fisiológicas no organismo da mulher, para que o corpo regresse ao seu estado prévio à gestação. Tal qual a puérpera, o Recém-Nascido (RN) também sofre alterações, pois suas primeiras 24 horas de vida constituem um período altamente vulnerável, durante o qual ele passa por importantes ajustes fisiológicos à vida extrauterina. Quando clinicamente estáveis, ambos vão para o Alojamento Conjunto (AC), um sistema hospitalar onde o RN saudável permanece com sua mãe no mesmo ambiente após o nascimento, até a alta hospitalar, sendo esse um dos critérios estabelecidos para o recebimento do título do Hospital Amigo da Criança (HAC) uma iniciativa idealizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), no ano de 1990, para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno (Oliveira et al., 2014; Portaria nº 2.068, 2016).

A partir dessa perspectiva, a enfermagem visa primeiro garantir um cuidado de qualidade ao binômio mãe e filho de forma humanizada, não desconsiderando o papel indispensável que sua família desempenha para o bom resultado do ciclo gravídico puerperal. Segundo a lei nº 7.498 (1986), que regulamenta o Exercício Profissional da Enfermagem cabe ao

enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação da assistência de enfermagem nos estabelecimentos de saúde. Além disso, a ciência da enfermagem dispõe entre outras estratégias, do instrumento de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em sua Resolução nº 358 (2009), que trata da SAE estabelece que essa metodologia deva ser viabilizada nas instituições de saúde públicas e privadas de todo o Brasil.

A SAE é entendida como toda ideia/ação que organiza o trabalho profissional do enfermeiro com fundamentação em um referencial teórico, possibilitando não apenas nortear a sua prática, mas também viabilizar e tornar concretos os resultados dessa assistência que irá operacionalizar o Processo de Enfermagem (PE). A aplicação dessa sistematização por meio do PE, desde a sua introdução no Brasil, por Wanda Aguiar Horta, até nossos dias é amplamente utilizada como instrumento de ensino da assistência de enfermagem (Resolução nº 358, 2009; Silva, 2017). O PE deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes públicos ou privados sempre baseado em um suporte teórico que referencie a coleta de dados, determinação de diagnósticos de enfermagem e o planejamento de ações ou intervenções de enfermagem e que proporcione a base para avaliação dos resultados de enfermagem obtidos (Comissão da Assistência de Enfermagem [COMISAE], 2014).

Os conceitos de SAE e PE são diferentes, mas estreitamente inter-relacionados, pois a operacionalidade da SAE se deve principalmente à aplicabilidade do PE, condição que propicia que muitos enfermeiros entendam tais conceitos como sinônimo. Alguns graduandos e até mesmo profissionais com anos de experiência ainda confundem e/ou resumem a SAE como um mero instrumento de coleta de dados, não percebendo que ela vai muito além uma atividade burocrática. Apesar dos regulamentos e publicações que apoiam a SAE, existem algumas problemáticas, como os comuns relatos por parte dos enfermeiros de que a mesma é difícil de ser aplicada na prática diária de enfermagem, bem como de compreendê-la como meio de otimizar o atendimento clínico de enfermagem (Rodrigues et al., 2011).

A temática da SAE no contexto do AC tornou-se interesse de atenção para esta pesquisa porque foi observado, enquanto residentes e profissionais da saúde, a lacuna existente entre a teoria disposta em livros e a rotina laboral da profissão. Sendo assim, surgiu o seguinte questionamento: como se dá, na prática, a sistematização da assistência de Enfermagem no alojamento conjunto com base nos instrumentos de registro? Considerando a SAE como um método de assistência que viabiliza uma atuação mais científica, eficiente, qualificado e individualizado, que favorece a obtenção dos resultados de enfermagem para impactar positivamente a saúde de puérperas e recém-nascidos e observando a importância da aplicação da assistência sistematizada de enfermagem ao binômio estabeleceu-se para o presente estudo o seguinte objetivo: identificar os principais aspectos da sistematização da assistência de Enfermagem no alojamento conjunto com base em instrumentos de registro.

2. Metodologia

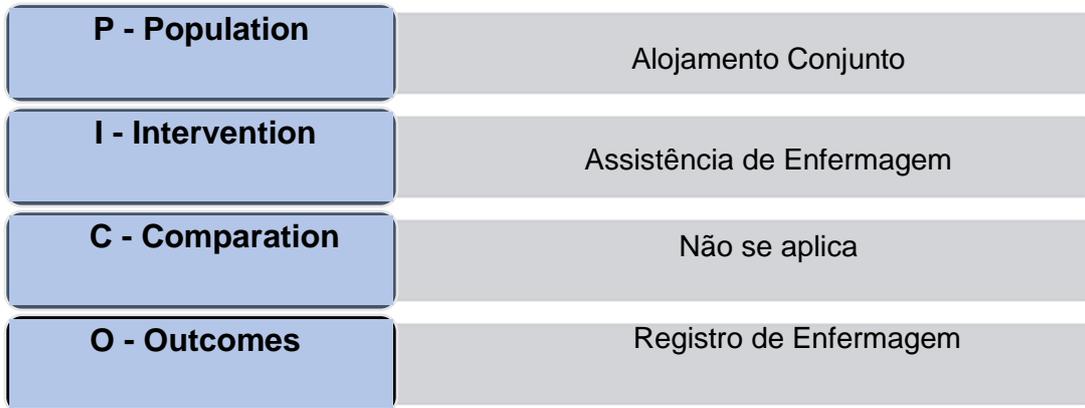
Trata-se de um estudo descritivo com utilização do método de revisão integrativa, cujo meio tem por sua razão reunir e sintetizar estudos já publicados a fim de desenvolver uma explicação mais abrangente, determinando o conhecimento sobre uma temática específica (Soares et al., 2014).

A revisão foi conduzida procedendo pelas seguintes etapas preconizadas por Mendes, Silveira & Galvão (2019): 1º) elaboração da questão norteadora, título e descritores; 2º) definição das bases de dados; 3º) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 4º) leitura dos títulos referente ao tema; 5º) seleção dos artigos para leitura de textos completos; 6º) interpretação dos resultados obtidos; 7º) elaboração da síntese.

Para o primeiro passo, que preconiza delimitar o tópico de interesse da revisão, houve a formulação da pergunta norteadora com o auxílio da estratégia PICO - acrônimo para população, intervenção, comparação, *outcomes*/desfecho (Figura

1) (Mendes et al., 2019). A questão da pesquisa formulada foi: como se dá, na prática, a sistematização da assistência de Enfermagem no alojamento conjunto com base nos instrumentos de registro?

Figura 1 - Formulação da questão norteadora com base na estratégia PICO, Maceió - AL, 2021.



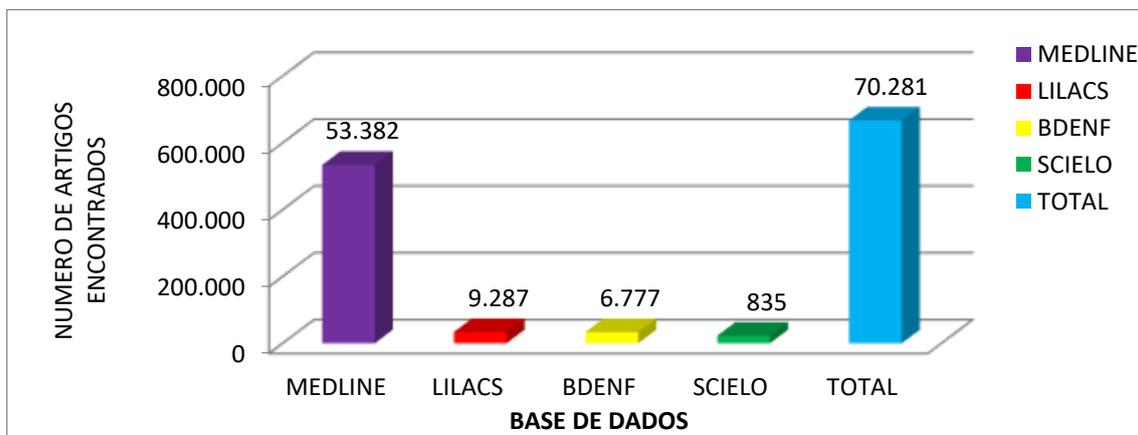
Fonte: Autores (2021).

Para o levantamento de dados na literatura realizou-se uma busca eletrônica nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS), Base de Dados e Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline) disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A coleta ocorreu em junho de 2021. Os critérios de inclusão estabelecidos para a escolha dos artigos foram: estar disponível o texto na íntegra, com o idioma em português, ser gratuito, que atendem o problema de pesquisa e publicados no período de 2011 a 2021. E foram excluídas as publicações não científicas, notícias, reportagens, e estudos duplicados.

No Gráfico 1, mostrou-se a quantidade de artigos encontrados nos bancos de dados sem o uso de pareamento de palavras-chave, totalizando 53.382 artigos no Medline, 6.777 artigos no LILACS, 9.287 artigos no BDENF e 835 artigos no SciELO, somando 70.281 artigos no geral.

Gráfico 1 - Pesquisa de artigo por descritores nas bases de dados no período de junho de 2021.



Fonte: Autores (2021).

Na Tabela 1 estão representados os pareamentos dos descritores entre si, sem utilização de filtros em cada base de dados preestabelecidas, descartando 69.785 artigos e aproveitados 496 para uso de filtros posteriormente.

Tabela 1 - Pesquisa de artigos cruzando descritores sem uso de filtros em cada base de dados.

Pareamento dos descritores	Resultado MEDLINE	Resultado SCIELO	Resultado LILACS	Resultados BDENF
Alojamento Conjunto x Processo de Enfermagem	3	0	7	9
Alojamento Conjunto x Período Pós-Parto	36	2	96	87
Alojamento Conjunto x Teoria de Enfermagem	3	0	19	17
Processo de Enfermagem x Período Pós-Parto	24	5	14	19
Período Pós-Parto x Teoria de Enfermagem	13	0	49	39
Processo de Enfermagem x Alojamento Conjunto x Teoria de Enfermagem	1	0	2	3
Período Pós-Parto x Alojamento Conjunto x Teoria de Enfermagem	1	0	5	5
Processo de Enfermagem x Período Pós-Parto x Teoria de Enfermagem	30	0	2	1
Processo de Enfermagem x Alojamento Conjunto x Período Pós-Parto	1	0	1	2
Total	112	7	195	182

Fonte: Autores (2021).

A partir do pareamento com descritores utilizando filtros com os critérios de inclusão citados anteriormente, apresentou-se 315 artigos selecionados para leitura dos títulos, destes, 08 (oito) foram escolhidos para análise de resumo por terem correspondido a temática do estudo seguido por descodificação do conteúdo e compreensão do texto completo, como mostra a Tabela 2.

Tabela 2 - Artigos com idioma em português, acesso gratuito e com texto completo disponível no período de 2011 a 2021.

	LILACS	BDENF	MEDLINE	SCIELO
Artigos encontrados	129	134	11	41
Artigos após leitura do título	15	19	03	07
Artigos após leitura do resumo	08	10	02	03
Artigo após leitura na íntegra	03	05	01	01
Artigo após remoção da duplicidade	02	04	01	01

Fonte: Autores (2021).

3. Resultados

Foram utilizados 08 artigos como parte da amostra, procedendo das seguintes bases de dados: 01 da MEDLINE, 04 da BDENF, 02 da LILACS e 01 da SciELO. Após a apreciação dos textos na íntegra, foram identificados os focos para o objetivo proposto, que indica as informações específicas dos artigos selecionados, os quais foram numerados para melhor identificação e categorizados conforme título, autores, base de dados, periódico/ano e objetivo. A amostra segue descrita no quadro 1.

Quadro 1 - Seleção e classificação de artigos para amostra da discussão.

TÍTULO	AUTORES	BASE DE DADOS	PERIÓDICO/ ANO	OBJETIVO
1. Sistematização da assistência de enfermagem em um alojamento conjunto de Caruaru-PE: uma proposta inovadora	GUERRA, M.C.G. C.; OLIVEIRA, D. A. L.; ARAGÃO, C.S.	BDEF	Revista de Enfermagem UFPE online 2011	Propor uma Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um alojamento conjunto de um hospital do Agreste Pernambucano
2. Sistematização da assistência de enfermagem no alojamento conjunto: dificuldades e benefícios	SANTOS, E.B.; LACERDA, A.C.T.; OLIVEIRA, A.R.	BDEF	Revista de Enfermagem UFPE online 2015	Descrever as principais dificuldades e benefícios da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem
3. Validação de resultados de enfermagem da CIPE® para a assistência à pacientes no período pós-parto	OLEGÁRIO, W.K.B.; FERNANDES, L.T.B.; MEDEIROS, C.M.R.	BDEF	Revista de Enfermagem UFPE online 2016	Validar afirmativas de Resultados de Enfermagem da CIPE®, no contexto da assistência de enfermagem às mulheres no período pós-parto.
4. Identificação de diagnósticos de enfermagem em alojamento conjunto da maternidade de um hospital terciário	VANETTI, J.P.M; OLIVEIRA, T.C.S.; ALMEIDA, J.M.	SciELO	Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba 2017	Levantar os diagnósticos de enfermagem para puérperas internadas no alojamento conjunto do Hospital Maternidade Santa Lucinda, em Sorocaba, São Paulo.
5. Roteiro de coleta de dados de enfermagem em alojamento conjunto: contribuições da articulação ensino-serviço	SOUZA, K.V.; ASSIS, L.T.M.; CHIANCA, L.T.M.; RIBEIRO, C.L.; GOMES, A.C.; LIMA, R.J.	SciELO	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 2018	Aperfeiçoar instrumentos de exame físico, constituinte da primeira fase do Processo de Enfermagem
6. Validação de instrumento para histórico de enfermagem materno-infantil utilizando Horta: estudo metodológico	ALMEIDA, V.S.; QUERIDO, D.L.; ESTEVES, A.P.V.S.; VIGO, P.S.; BORTNIA, R.B.R.G; JENNING, J.M.	MEDLINE	Revista Online Brazilian Journal of Nursing 2018	Elaborar um instrumento para um estágio de histórico de enfermagem voltado ao serviço materno-infantil
7. Instrumento para documentação de processo de Enfermagem no período pós-parto	SILVA, A.F.; NOBREGA, M.M.L.; SOUTO, C.M.R.M.	BDEF	Revista ciência, cuidado e saúde 2015	Desenvolver um instrumento para documentação da assistência de enfermagem à mulher no puerpério imediato
8. Assistência de enfermagem a uma puérpera utilizando a teoria de horta e a CIPE®	LEITE, M.C.A.; MEDEIROS, A.L.; NÓBREGA, M.M.L.; FERNANDES, M.G.M.	LILACS	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste 2013	Operacionalizar o processo de enfermagem a uma puérpera com anemia, baseada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, utilizando a CIPE®

Fonte: Autores (2021).

A seguir, no Quadro 2, apresenta-se uma síntese de cada artigo incluído, abordando amostragem, aspectos metodológicos e principais resultados

Quadro 2 – Aspectos amostrais, metodológicos e principais resultados dos estudos analisados.

Artigo	Amostra	Aspectos metodológicos	Principais Resultados
1	Participaram da pesquisa RNs de parto normal ou cesáreo admitidos no AC do Hospital Jesus Nazareno e enfermeiros plantonistas do setor.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa realizado em duas etapas: construção de instrumento de coleta de dados, fundamentado no modelo conceitual de Horta e em seguida, submetido a validações de conteúdo e aparência.	Apesar de todos os avaliadores acharem o instrumento claro e adequado, a maioria destes juízes sugeriu que o tornasse mais prático, e o julgaram extenso e de difícil aplicação na prática clínica, em virtude da sobrecarga de trabalho.
2	Sete enfermeiras do AC do Hospital das Clínicas da UFPE.	Estudo transversal, de abordagem quantitativa, utilizando questionário com a caracterização do grupo e perguntas voltadas à SAE.	85,7% referiram que a SAE traz benefícios e 85,7% apontaram o impresso utilizado como a principal dificuldade na efetivação. A implementação ainda ocorre de forma fragmentada, havendo necessidade de maior investimento quanto à capacitação e educação.
3	8 enfermeiros assistenciais e 4 docentes da área de enfermagem obstétrica da Clínica Obstétrica do Hospital Universitário da UFPB	Estudo do tipo metodológico com abordagem quanti-qualitativa, que se deu através da seleção de 35 afirmativas de Diagnósticos de Enfermagem, análise semântica dos resultados de enfermagem, validação de conteúdo e cálculo do índice de concordância das afirmativas.	Foram validadas 30 (85,71%) afirmativas, que refletem as necessidades das pacientes no período pós-parto e poderão orientar a assistência de enfermagem com qualidade.
4	60 puérperas que estavam internadas no alojamento conjunto da Maternidade Santa Lucinda, em Sorocaba, São Paulo	Estudo descritivo e clínico, com abordagem quantitativa. Foram obtidos dados sociodemográficos, obstétricos e de diagnósticos de enfermagem (DE) por meio da consulta ao prontuário e consulta de enfermagem.	O estudo constatou que o levantamento dos DE, proporciona uma aplicação adequada do plano de cuidados e ações educativas para redução de riscos ou danos, bem como aperfeiçoar o processo de enfermagem. Os DE mais evidenciados foram: risco de infecção e ansiedade.
5	13 enfermeiras e 65 exames físicos de puérperas e bebês em maternidade de um hospital universitário, em Belo Horizonte/Minas Gerais.	Pesquisa convergente assistencial, que teve como foco o aperfeiçoamento de instrumentos de exames físicos, tipo <i>check list</i> , de puérperas e RN internados em setor de AC.	A parceria ensino-serviço é importante para a melhoria da qualidade da assistência e da formação profissional, além de contribuir para a ressignificação do serviço. É imprescindível instituir uma filosofia comprometida com os processos de melhoria contínua, no sentido de assegurar aos indivíduos, família e comunidade um cuidado com qualidade e humanizado.
6	6 juízes com expertise na área de Sistematização da Assistência de Enfermagem	Estudo metodológico, com validação de conteúdo de um instrumento para o histórico de enfermagem para o serviço materno-infantil, com base no referencial de Wanda Horta	Foram agregadas outras necessidades relacionadas à área (reprodução/crescimento e desenvolvimento) não previstas pela teoria de base que fundamentou o estudo. Mostrou-se um instrumento importante para documentar a primeira etapa do processo de enfermagem.
7	5 enfermeiras da clínica obstétrica de um hospital escola, na cidade de João Pessoa, Paraíba.	Estudo metodológico, de construção e validação de instrumento por meio de: construção/validação de itens; seleção/validação dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem; e estruturação da versão final do instrumento.	Obtiveram-se 16 itens relacionados à identificação da puérpera, 117 indicadores empíricos de necessidades humanas; 18 diagnósticos/resultados e 52 intervenções de enfermagem. Faz-se necessário a realização de novos estudos direcionados a testagem operacional e validação clínica do instrumento.
8	1 puérpera portadora de anemia crônica internada na Clínica Obstétrica de um hospital escola em João Pessoa – PB.	Estudo de caso, de abordagem qualitativa, utilizando instrumento baseado nas necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, baseados na teoria de Horta. Utilizou-se o Modelo de Sete Eixos da CIPE® para traçar resultados esperados e desenvolver intervenções de enfermagem para uma posterior avaliação.	Comprovou-se a importância de uma assistência sistematizada para a prestação de uma assistência qualificada e individual, que evidencie as reais necessidades da puérpera e realização de intervenções específicas para cada necessidade.

Fonte: Autores (2021).

Foi possível observar que, em relação às revistas que tiveram maior quantidade de publicações tem-se a Revista de Enfermagem UFPE online com 3 publicações. As demais revistas, como: Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Revista Ciência, Cuidado e Saúde, Revista Online Brazilian Journal of Nursing, Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba publicaram 1 artigo cada. Em relação ao ano de publicação, o predomínio dos estudos foram os anos de: 2018 e 2015 com 2 artigos (25%) cada, seguido pelos anos de 2011, 2013, 2016 e 2017, cada um com 1 (12,5%) dos artigos selecionados. Não foi encontrado nenhum artigo publicado nos anos de 2012, 2014, 2019, 2020 e 2021.

Os artigos foram especificados conforme o modelo de sistematização dos estudos, delimitados em seus objetivos, sendo assim distribuídos em: Propostas e elaboração de métodos ou instrumentos de SAE, validação de afirmativas, levantamento de dificuldades e benefícios dos métodos e aperfeiçoamento de instrumentos para o PE. Dos 8 artigos analisados, 6 deles tiveram enfermeiros(as) e/ou especialistas em SAE na composição de sua amostra. Os demais, foram realizados apenas com puérperas e/ou registros de recém nascidos. A maioria dos estudos foi realizado em hospitais, clínicas obstétricas e maternidades, com exceção do estudo 6, que foi realizado de forma remota.

Em relação à metodologia utilizada nos estudos, a maioria era do tipo metodológico e descritivo, com abordagem quantitativa. Desses 5 eram focados em instrumentos específicos para a SAE, seja para desenvolvimento, validação, ou aperfeiçoamento deles. Houve ainda estudos descritivos, transversais, estudo de caso, que abordavam quantitativamente ou qualitativamente, a avaliação do registro sistematizado e dos processos assistenciais.

4. Discussão

Com base nos principais achados foram delimitados os seguintes subtemas: importância e benefícios do registro sistematizado na assistência de enfermagem; principais desafios e dificuldades na prática assistencial; e, como as potencialidades podem ser exploradas.

Importância e benefícios do registro sistematizado na assistência de enfermagem

Considerando a realidade e as necessidades das puérperas no AC, à equipe de enfermagem são demandados cuidados à mãe e ao filho, incentivo da interação entre eles, educação em saúde, esclarecimento de dúvidas e outras orientações. Isso requer do profissional acolhimento, comunicação, avaliação, monitoramento e disponibilidade para atenção às necessidades do binômio (Mercado et al., 2017).

O cuidado de enfermagem é baseado em teorias que concedem uma metodologia para o julgamento clínico, resolução de problemas, interação entre profissionais e indivíduos, subsidiando assim, o trabalho do enfermeiro no pensar assistencial, fundamentação de práticas e orientações no cuidado ao ser humano em seu contexto (Rodrigues et al., 2020).

A SAE serve de instrumento ao enfermeiro, para guiar sua prática, fornecer autonomia, documentar a prática profissional e facilitar a troca de informações entre os profissionais. Seus benefícios são inúmeros e se constatam no presente estudo, assim como em demais achados da literatura, ao mencionar sua contribuição para a concretização das propostas idealizadas no AC (Marinelli et al., 2015; Souza, 2014).

O levantamento de diagnósticos de enfermagem através da *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I), mostrou-se de extrema importância para que o profissional de enfermagem ofereça apoio à puérpera e ao RN, em relação à orientação, auxílio às dificuldades e cuidados que contribuem para a adaptação a essa fase. Outros instrumentos que ofereceram subsídios para a prestação de assistência qualificada e focada nas individualidades de cada puérpera foram os processos baseados na Teoria das Necessidades humanas Básicas de Horta associado ao uso do sistema de classificação de enfermagem CIPE®. Esta foi de grande importância para a operacionalização do PE.

Se bem implantada e consolidada em uma instituição, a SAE possibilita a prestação de um serviço de qualidade, diminui o tempo de internação, aumenta a satisfação do cliente/paciente, reduz os riscos de infecção e também os custos. Em outro estudo, além dos benefícios já citados, são apontados também a melhora da organização do serviço, possibilidade de uso para avaliação e fiscalização da assistência, promoção de maior autonomia profissional da enfermagem, aperfeiçoamento do desempenho das instituições e otimização do tempo (Souza, 2014; Sousa, 2020).

A SAE proporciona interação com o paciente, melhoria da assistência, atualização profissional e legitimação da assistência do enfermeiro. Instrumentos implantados e validados nos estudos mostraram-se positivos para facilitar a anotação dos dados assistenciais, viabilizando o registro, favorecendo a visualização da interrelação entre dados, diagnósticos e prescrições que podem atender a necessidades específicas de cada puérpera. Esses pontos permitem o aumento da qualidade dos registros e do planejamento da assistência de Enfermagem, e fornecem atributos para o reconhecimento e valorização do enfermeiro em sua prática assistencial (Silva et al., 2016)

Vale ressaltar que o uso de instrumentos visa facilitar o registro no trabalho dos enfermeiros na assistência à mulher no puerpério imediato e não substituir o julgamento clínico e a tomada de decisão desses profissionais, pois são ferramentas essenciais para a assistência individualizada.

Principais desafios da prática assistencial

Quanto às dificuldades encontradas na utilização de instrumentos de registro sistematizado, os autores mencionam a falta de uma linguagem comum, falta de tempo para preenchimento, aceitação do instrumento utilizado no setor, dificuldade de os técnicos de enfermagem aceitarem e seguirem as prescrições na prática. Alguns instrumentos possuíam roteiros muito extensos e possuíam procedimentos repetitivos que acabavam dificultando a prestação da assistência. Outra dificuldade encontrada se deve à falta de conhecimento dos enfermeiros sobre o PE e a SAE.

Um estudo exploratório realizado por Soares e colaboradores (2015), que analisou as facilidades e os desafios do enfermeiro na assistência instrumentalizada pela SAE, demonstrou que eles têm consciência da importância da sua implementação e que a mesma direciona o planejamento e a organização das atividades assistenciais e das funções dos membros da equipe, apesar das dificuldades relacionadas à sua implantação e gerenciamento.

É perceptível a valorização da SAE por parte dos profissionais de enfermagem, que em sua maioria, a consideram importante para a prática assistencial, porém, a aplicação efetiva na prática ainda é um desafio a ser superado. Dentre os motivos apontados para a não utilização da sistematização, cita-se as falhas de comunicação entre os profissionais, inadequado nível de conhecimento dos profissionais e quantidade inadequada de recursos humanos (Oliveira et al., 2019).

Outros autores também citam como dificultadores à falta de profissionais, falta de tempo, sobrecarga de trabalho, número reduzido de profissionais na unidade, ausência de treinamento sobre o tema nas instituições de saúde, falta de registro adequado da assistência de enfermagem, desconhecimento sobre o assunto por parte da gestão, falta de impressos específicos e ausência de cobranças das instituições (Barreto et al., 2020; Marinelli et al., 2015; Sousa, 2020).

Na prática, a aplicabilidade da SAE nos serviços de saúde funciona abaixo do esperado e isso ocorre na maioria das instituições. Uma vez que os profissionais encontram esses desafios e a SAE não é estruturada, esse instrumento acaba sendo implementado de forma fragmentada e os profissionais realizam as ações de acordo com as prioridades do seu processo de trabalho (Soares et al., 2015).

A falta de tempo e a sobrecarga de trabalho mencionadas entre as principais dificuldades é um problema comum nos hospitais públicos do país, fazendo com que os profissionais assumam diversas funções e não realizem, muitas vezes, uma assistência e/ou gerenciamento do cuidado satisfatório. Vale observar que esses fatores podem estar associados à grande

demanda de pacientes, menor número de profissionais, infraestrutura inadequada e organização gerencial insuficiente, o que acaba alimentando um ciclo com as variáveis que interferem na fragmentação da SAE (Silva et al., 2020; Sousa, 2020).

No que diz respeito às lacunas de conhecimento e capacitação da equipe, pode ser explicado pela falta de informação da legislação, ou ainda pela existência de disparidade de conceitos abordados e a falta de uniformização. Ainda se sabe que os enfermeiros são formados em diversas escolas e essas os ensinam de forma distinta (Silva et al., 2016; Soares et al., 2015).

Uma outra questão que dificulta a implementação da SAE no setor é a falta do cumprimento das etapas, pois o instrumento que as representa se baseia apenas no instrumento de diagnósticos e intervenções, implicando em uma aplicação fragmentada desse processo (Santos et al., 2015).

Como as potencialidades podem ser exploradas

É necessário estimular a qualificação profissional, a educação permanente, a educação continuada e o treinamento da equipe para utilização dos instrumentos, tanto para os enfermeiros, como para os técnicos de enfermagem, pois nem sempre experiência profissional significa preparo na utilização do PE (Mola et al., 2019; Santos et al., 2015).

Segundo Gomes e Santos (2017), a assistência deve ser humanizada, reconhecendo que cada paciente tem suas vontades, individualidades, considerando seu aspecto físico, social, religioso e emocional, e que suas diferenças devem ser respeitadas. Sendo assim, o conhecimento científico é fundamental para que resultados sejam obtidos.

Além disso, é importante que haja vontade e dedicação por parte da equipe de enfermagem, pois se a centralidade da Enfermagem é o cuidado, toda a equipe deve estar envolvida com os princípios de um cuidado sistematizado e seguro. Assim, à medida que a equipe de enfermagem aprofunde seus conhecimentos sobre teorias de cuidado, é necessário também que as instituições ofereçam um ambiente propício para este aprendizado e implementação de uma assistência baseada em referenciais teóricos (Soares et al., 2015; Oliveira et al., 2019).

A estratégia de implementação da SAE se dá por meio da gestão participativa e pode ser potencializada quando os profissionais se tornam sujeitos da ação, podendo desenvolver seu trabalho com qualidade e com a parceria da gestão. Por isso, o apoio institucional é essencial para possibilitar essa reorganização do serviço, a alocação de recursos humanos e materiais e priorização da assistência com base em sua missão, filosofia, cultura e objetivos, redefinindo as relações de poder (Marinelli et al., 2015; Silva et al., 2016).

Tendo em vista os desafios encontrados para essa prática, estudos sugerem que para melhorar o PE, é necessário um aprofundamento teórico do processo, preparação, estimulação e conscientização da importância do método e dos pontos negativos de uma assistência não sistematizada ao paciente. Há necessidade de um maior investimento em capacitação e educação para continuidade da utilização dos instrumentos de sistematização para os enfermeiros e também para os técnicos de enfermagem. Além disso, os instrumentos devem ser mais claros e breves, levando em conta a sobrecarga de trabalho que os enfermeiros enfrentam.

Além das ferramentas mais tradicionais de padronização de linguagem profissional como CIPE®, levantamento de diagnósticos (NANDA-I) e cuidados de enfermagem como a Teoria de Wanda Horta, têm sido desenvolvidos e aperfeiçoados outros instrumentos para subsidiar o PE, dada a necessidade constante de atualizar e aperfeiçoar as teorias e práticas na assistência, no sentido de dar uma nova característica à atuação desses profissionais (Dini et al., 2020; Soares et al., 2015).

Por isso, não basta apenas implementar a SAE/PE nas instituições, é imprescindível, também, instituir uma filosofia comprometida com os processos de melhoria contínua, no sentido de assegurar aos indivíduos, família e comunidade um cuidado com qualidade e humanizado.

5. Conclusão

Foi possível evidenciar a importância e os benefícios do registro sistematizado da assistência de enfermagem e dos instrumentos padronizados quanto à melhora do processo de trabalho no intuito de promover uma assistência humanizada e qualificada diante das necessidades do AC.

As principais dificuldades estiveram relacionadas à falta de tempo e sobrecarga de trabalho, falta de conhecimento, interesse e capacitação da equipe para realizar os processos e a falta de incentivo por parte da gestão para implementação da SAE. Nesse contexto, para que os desafios sejam superados, é necessário que haja uma construção coletiva entre teoria, prática e gestão, para que os processos sejam reorganizados reflitam na prestação de uma assistência mais científica, integral, individualizada e qualificada para o binômio mãe e filho.

Espera-se que esse estudo contribua para a reflexão dos pontos que interferem na não realização da SAE e que as partes envolvidas trabalhem em conjunto para superar os desafios com base em suas realidades. Sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas com foco na idealização de propostas que subsidiem a gestão e a implementação da SAE nas instituições hospitalares.

Referências

- Almeida, V. S., Querido, D. L., Esteves, A. P. V. S., Vigo, P. S., Bornia, R. B. R. G. & Jennings, J. M (2019). Validação de instrumento para histórico de enfermagem materno-infantil utilizando Horta: estudo metodológico. *Online Braz j Nurs.* 17(1), 28-42. <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio-1117300?src=similardocs>
- Barreto, M. S., Prado, E., Lucena, A. C. R. M., Rissardo, L. K., Furlan, M. C. R. & Marcon, S. S (2020). Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte. *Escola Anna Nery.* 24(4), e20200005. <https://www.scielo.br/j/ean/a/hCMd9nm7tSRS7WzfdSBMFxF/abstract/?lang=pt>
- Lei nº. 7498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Presidência da República. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm#:~:text=A%20enfermagem%20C3%A9%20exercida%20privativamente,planejamento%20e%20programa%20C3%A7%20C3%A3o%20de%20enfermagem.
- Resolução nº. 358 de 16 de 10 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. Conselho Federal de Enfermagem. http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
- Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html
- Portaria nº 2.068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2068_21_10_2016.html#:~:text=Institui%20diretrizes%20para%20a%20organiza%C3%A7%C3%A3o,rec%C3%A9m%20nascido%20no%20Alojamento%20Conjunto.&text=Considerando%20a%20necessidade%20de%20organiza%C3%A7%C3%A3o,Art.
- Rodrigues, T.T., Cercilier, P.M.C., Souza, S.R. & Pinto, A.R.C. (2021). Sistematização da Assistência de Enfermagem: Uma década de implementação sob a ótica do enfermeiro. *Revista Enfermagem Atual.* 95(34), 1-16. <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/996>
- Dini, A. P., Damasceno, V. F., Oliveira, H. C., Tanaka, E. Z., Padilha, K. M. & Gasparino, R. C. (2020). Validação de Instrumento para fundamentar dimensionamento de Profissionais de Enfermagem em Alojamento Conjunto. *Rev Bras Enferm.* 73(4), e20190159. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0159>
- Gomes, G. F. & Santos, A. P. V. (2017). Assistência de enfermagem no puerpério. *Revista Enfermagem Contemporânea.* 6(2), 211-220. <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1407>
- Guerra, M. C. G. C., Oliveira, D. A. L. & Aragão, C. S. (2011). Sistematização da assistência de enfermagem em um alojamento conjunto de Caruaru-PE: uma proposta inovadora. *Rev enferm UFPE on line.* 5(6), 1321-1328. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31570>
- Leite, M. C. A., Medeiros, A. L., Nóbrega, M. M. L. & Fernandes, M. G. M. (2013). Assistência de enfermagem a uma puérpera utilizando a teoria de Horta e a CIPE®. *Rev Rene.* 14(1), 199-208. <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3362#:~:text=Trata%2Dse%20de%20um%20estudo,necessidades%20psicobiol%C3%B3gicas%2C%20psicossociais%20e%20psicoespirituais.>
- Marinelli, N. P., Silva, A. R. A. & Silva, D. N. O. (2015). Sistematização da assistência de enfermagem: desafios para a implantação. *Revista Enfermagem Contemporânea.* 4(2), 254-263. <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/523>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto e contexto Enfermagem,* 28. <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbQL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt#>

- Mercado, N. C., Souza, G. D. S., Silva, M. M. J. & Anseloni, M. G. (2017). Cuidados e orientações de enfermagem às puérperas no alojamento conjunto. *Rev enferm UFPE on line*. 11(Supl. 9), 3508-15. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234480>
- Mola, R., Dias, M. L., Costa, J. F., Fernandes, F. E. C. V. & Lira, G. G. (2019). Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Fun Care Online*. 11(4), 887-893. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.887-893>.
- Olegário, W. K. B., Fernandes, L. T. B. & Medeiros, C. M. R. (2016). Validação de resultados de enfermagem da CIPE® para a assistência à pacientes no período pós-parto. *Rev enferm UFPE on line*. 10(Supl. 4), 3507-16. [https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11124#:~:text=Resultados%3A%20foram%20validadas%2030%20\(85,durante%20o%20per%20%C3%ADodo%20p%C3%B3s%20parto.](https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11124#:~:text=Resultados%3A%20foram%20validadas%2030%20(85,durante%20o%20per%20%C3%ADodo%20p%C3%B3s%20parto.)
- Oliveira, M. R., Almeida, P. C., Moreira, T. M. M. & Torres, R. A. M. (2019). Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem brasileira. *Rev Bras Enferm*. 72(6), 1625-31. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>.
- Oliveira, T. C. M.; Pereira, A. L. F. & Barbastefano, P. S. (2014). Avaliação das práticas assistenciais de enfermagem no alojamento conjunto. *Revista Enfermagem Obstétrica*. 1(2), 57-63. <http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/10>
- Rodrigues, A. R. M., Rodrigues, D. P., Silveira, M. A. M. & Fontenele, F. M. C. (2020). Contribuições da Teoria das Necessidades Humanas Básicas para o cuidado de enfermagem durante a gravidez. *Research, Society and Development*. 9(10), p. e2179107112. https://redib.org/Record/oai_articulo3004897-contribui%C3%A7%C3%B5es-da-teoria-das-necessidades-humanas-b%C3%A1sicas-para-o-cuidado-de-enfermagem-durante-a-gravidez
- Santos, E. B., Lacerda, A. C. T. & Oliveira, A. R. Jr. (2015). Sistematização da assistência de enfermagem no alojamento conjunto: dificuldades e benefícios. *Rev enferm UFPE on line*. 9(2), 592-8. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10376/11118>
- Silva, A. F., Nóbrega, M. M. L. & Souto, C. M. R. M. (2015). Instrumento para documentação de processo de enfermagem no período pós-parto. *Cienc Cuid Saude*. 14(3), 1385-1393. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20227>
- Silva, M. C. N. (2017). Sistematização da assistência de Enfermagem: desafio para a prática profissional. *Enferm Foco*. 8(3),7-7. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32060>
- Silva, R. P. S., Camacho, A. C. L. & Valente, G. S. C. (2020). O gerenciamento de risco no âmbito da saúde de profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. *Rev Bras Enferm*. 73(6):e20190303. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0303>.
- Silva, R. S. S., Almeida, A. R. L. P., Oliveira, F. A. O., Oliveira, A. S., Sampaio, M. R. F. B. & Paixão, G. P. N. (2016). Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe. *Enferm. Foco*. 7 (2), 32-36. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/803>
- Soares, C. B., Hoga, L. A. K., Peduzzi, M., Sangaleti, C., Yonekura, T. & Silva, D. R. A. D. (2014). Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista Escola de Enfermagem da USP*. 48(2), 335-45. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMnCnsVW5Zhc/abstract/?lang=pt>
- Soares, M. I., Resck, Z. M. R., Terra, F. S. & Camelo, S. H. H. (2015). Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios. *Esc Anna Nery*. 19(1), 47-53. <https://www.scielo.br/j/ean/a/ghYPrPYCd68TBW5yxrGqbq/?lang=pt&format=pdf>
- Sousa, B. V. N., Lima, C. F. M., Félix, N. D. C. & Souza, F. O. (2020). Benefícios e limitações da sistematização da assistência de enfermagem na gestão em saúde. *J. nurs. health*. 10(2), e20102001. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/15083/11184>
- Souza, K. V., Assis, L. T. M., Chianca, T. C. M., Ribeiro, C. L., Gomes, A. C. & Lima, R. J. (2012). Roteiro de coleta de dados de enfermagem em alojamento conjunto: contribuições da articulação ensino-serviço. *Escola Anna Nery [online]*. 16(2), 234-239. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000200004>
- Souza, M. O. L. (2014). *Discussão sobre a implantação da sistematização da assistência de enfermagem no alojamento conjunto, de um hospital, no município de Salvador- Bahia*. (Monografia de Especialização). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC. Recuperado de: Universidade Federal de Santa Catarina (ufsc.br).
- Vanetti, J. P. M., Oliveira, T. C. S. & Almeida, J. M. (2017). Identificação de diagnósticos de enfermagem em alojamento conjunto da maternidade de um hospital terciário. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 19(4), 183-8. <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/30668>
- Comissão da Assistência de Enfermagem (COMISAE). (2014). Avaliação de enfermagem. Anamnese e exame físico: Adulto, Criança e Gestante. Curitiba: Hospital de Clínicas.