

# Potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal\*

*Strengths and weaknesses of the Systematization of Nursing Care in the postpartum period*

*Fortalezas y debilidades de la Sistematización de la Atención de Enfermería en el posparto*

Arrussul, Luciano Samaniego;<sup>1</sup> Ferreira, Maria Margarida da Silva Reis dos Santos;<sup>2</sup> Backes, Dirce Stein;<sup>3</sup> Soccol, Keity Laís Siepmann;<sup>4</sup> Pereira, Adriana Dall'Asta;<sup>5</sup> Ferreira, Carla Lizandra de Lima<sup>6</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** identificar potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal. **Método:** estudo descritivo exploratório qualitativo desenvolvido entre agosto e dezembro de 2021 com 17 enfermeiros que atuam em equipes de Estratégia de Saúde da Família em um município do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e submetidos à análise de conteúdo. **Resultados:** as potencialidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem estão relacionadas à satisfação, organização do processo de trabalho e melhoria da qualidade do cuidado. E, as fragilidades estão associadas à falta de recursos humanos e de tempo, acúmulo de funções e pouco conhecimento sobre a temática. **Conclusões:** os enfermeiros reconhecem a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem, mas ainda é necessário qualificar o processo de enfermagem às mulheres no puerpério.

**Descritores:** Atenção primária à saúde; Saúde materno-infantil; Período pós-parto; Pessoal de saúde; Processo de enfermagem

## ABSTRACT

**Objective:** to identify potentialities and weaknesses of the Systematization of Nursing Care in the postpartum period. **Method:** qualitative exploratory descriptive study developed between August and December 2021 with 17 nurses who work in Family Health Strategy teams in a city in Rio Grande do Sul. Data were collected through semi-structured interviews and subjected to content analysis. **Results:** the potential of Nursing Care Systematization is related to satisfaction, organization of the work process and improvement in the quality of care. And, the weaknesses are associated with the lack of human resources and time, accumulation of functions and little knowledge on the subject. **Conclusions:** nurses recognize the importance of Systematizing Nursing Care, but it is still necessary to qualify the nursing process for women in the postpartum period.

**Descriptors:** Primary health care; Maternal and child health; Postpartum period; Health personnel; Nursing process

\*Trabalho originado de dissertação de mestrado disponível na íntegra em: <http://www.tede.universidadefranciscana.edu.br:8080/handle/UFN-BDTD/1132>

1 Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: oceanossul@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2476-9434>

2 Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP). Porto, Portugal (PT). E-mail: mrs@esenf.pt ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7948-9317>

3 Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: backesdirce@ufn.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9447-1126>

4 Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: keitylais@hotmail.com ORCID: [keitylais@hotmail.com](https://orcid.org/0000-0001-9447-1126)

5 Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: adrianadallasta@ufn.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2698-2711>

6 Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: carlafer@ufn.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0759-7113>

**Como citar:** Arrussul LS, Ferreira MMSRS, Backes DS, Soccol KLS, Pereira ADA, Ferreira CLL. Potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal. J. nurs. health. 2024;14(1):e1424910. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v14i1.24910>

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar potencialidades y debilidades de la Sistematización de la Atención de Enfermería en el posparto. **Método:** estudio descriptivo exploratorio cualitativo desarrollado entre agosto y diciembre de 2021 con 17 enfermeros que actúan en equipos de la Estrategia de Salud de la Familia en una ciudad de Rio Grande do Sul. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas y sometidos a análisis de contenido. **Resultados:** el potencial de la Sistematización de la Atención de Enfermería está relacionado con la satisfacción, la organización del proceso de trabajo y la mejora de la calidad de la atención. Y, las debilidades están asociadas a la falta de recursos humanos y de tiempo, acumulación de funciones y poco conocimiento sobre el tema. **Conclusiones:** los enfermeros reconocen la importancia de Sistematizar la Atención de Enfermería, pero aún es necesario calificar el proceso de enfermería para las mujeres en el posparto. **Descriptores:** Atención primaria de salud; Salud materno-infantil; Periodo posparto; Personal de salud; Proceso de enfermería

## INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foi institucionalizada, no âmbito da Enfermagem, com o propósito de organizar, otimizar e qualificar o Processo de Enfermagem (PE), além de dar visibilidade social ao exercício profissional do Enfermeiro. Esta deve ser fomentada tanto em ambientes públicos quanto privados onde atuam os profissionais de enfermagem.<sup>1</sup>

A organização do PE depende de um arcabouço de conhecimentos e práticas a serem adequadamente selecionados e sustentados em uma teoria de enfermagem que condiz com o contexto individual e coletivo dos usuários dos serviços de saúde, a fim de promover um cuidado de enfermagem ágil, seguro, resolutivo e de qualidade. Sob esse enfoque, a SAE se traduz em um conjunto de ações e recursos, de base teórico-filosófica, capaz de operacionalizar o processo de enfermagem.<sup>2-3</sup>

A SAE proporciona ao enfermeiro, recursos técnicos, científicos e humanos, que conduzem a uma prática inovadora e de impacto social. Além disso, é propulsora para mudanças que são necessárias na atuação dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS).<sup>4</sup> A SAE é um campo de conhecimento que permite organizar ou reorganizar o trabalho do profissional de enfermagem, pois facilita a gestão dos serviços de enfermagem.<sup>5-6</sup>

Instituída pela Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a SAE deve ser considerada como uma importante

conquista para a Enfermagem Brasileira. Recentemente a Resolução 736/2024 fortalece a necessidade da implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. O PE organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação de Enfermagem e Evolução de Enfermagem, o que possibilita uma percepção clínica, técnica e prospectiva sobre o cuidado de enfermagem.<sup>7-9</sup>

Apesar da relevância da SAE, ela ainda é pouco aplicada pelos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), o que dificulta a aplicação do PE pelo enfermeiro e fragmenta o cuidado às pessoas e à coletividade. O PE, oportuniza a sistematização da assistência, garante um trabalho eficaz, pautado em dados científicos e que proporciona segurança para o cuidado adequado,<sup>10</sup> principalmente à população mais exposta a riscos e complicações, como as puérperas, que necessitam de um olhar atento da equipe multiprofissional e do enfermeiro.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) traz a necessidade do vínculo entre as equipes de saúde e a população como um dos princípios desse nível de atenção, e por isso a Atenção Básica é a porta de entrada para o atendimento no âmbito do serviço de saúde. Dessa forma o enfermeiro em sua prática nos serviços de APS tem autonomia

e deve inovar ações e interposições no processo de saúde e doença do usuário, nesse caso à puérpera, por meio da escuta qualificada com a implementação da SAE no processo de trabalho.<sup>11</sup>

O PE é um método orientador de cuidado qualificado, eficaz, seguro e que deve ser implementado no período puerperal a fim de prevenir complicações. O PE, quando implementado adequadamente, pode identificar sinais e sintomas que coloquem em risco à saúde e a vida da puérpera.<sup>12</sup> A assistência à mulher no período puerperal é fundamental para a garantia da saúde materna e neonatal, tendo como base a prevenção de complicações, e por proporcionar conforto emocional e físico do binômio mãe-filho. O puerpério é o período em que a mulher vivencia muitas mudanças na sua rotina e em que surgem importantes alterações psíquicas e físicas.<sup>13</sup>

Durante esse período, a puérpera apresenta dificuldade de desenvolver as atividades de lazer, pode ter baixa autoestima, o padrão de sono fica prejudicado devido à privação do sono e até mesmo por sentir dor ou apresentar outras complicações, que podem levá-las à mortalidade materna. Pelo fato do puerpério ser considerado um momento da vida mulher em que ela fica vulnerável, é necessário um cuidado de enfermagem que atenda todos os aspectos psicossociais e biológicos.<sup>14</sup> Nesse sentido, o estudo destaca a importância de serem desenvolvidos estudos de intervenção voltados à superação de barreiras para a implantação do PE na APS, pois por meio do PE é possível atender às necessidades biopsicossociais das puéperas.<sup>15</sup>

Com base no exposto, apresenta-se a seguinte questão de pesquisa: quais as potencialidades e fragilidades da SAE no período puerperal? Tem-se, para tanto, como objetivo: Identificar potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal.

## MATERIAIS E MÉTODO

Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada em um município interiorano da região centro-oeste do Rio

Grande do Sul com uma população de aproximadamente 62.000 habitantes.<sup>16</sup> O município onde o estudo foi realizado possui 17 Estratégias Saúde da Família (ESF).

Os 17 enfermeiros que atuam na ESF aceitaram participar do estudo. O convite aos enfermeiros realizou-se por e-mail cujos endereços virtuais foram disponibilizados pela secretaria de saúde do município, após consentimento e liberação para o desenvolvimento da pesquisa pelo comitê de ética.

Elencaram-se como critérios de inclusão: ser enfermeiro, atuar em uma ESF do município há mais de seis meses. E, os critérios de exclusão: afastados por licença saúde ou outra no período da coleta dos dados. Ressalta-se que todos os enfermeiros convidados aceitaram participar do estudo e contemplaram os critérios de inclusão.

Coletaram-se os dados com os enfermeiros que responderam ao e-mail com aceite em participar da pesquisa, no período de agosto a dezembro de 2021. Após o aceite, o enfermeiro mestrando entrou em contato pelo endereço eletrônico, informando o local da coleta de dados. A coleta de dados ocorreu em uma sala disponibilizada pelo município, após a reunião mensal da equipe. Mediante ao aceite, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e após os participantes responderam a um roteiro de entrevista semiestruturado com questões abertas: Como você percebe a SAE na sua assistência às puéperas? Quais as potencialidades e fragilidades da SAE no seu local de trabalho durante o puerpério? O que você sugere para favorecer a efetiva implementação da SAE no período puerperal?

Os encontros foram audiogravados em um *smartphone*, com duração média de 35 minutos. As transcrições foram realizadas pelo pesquisador em um documento do *Word*® logo após sua realização, e posteriormente foram conferidas as transcrições pelo pesquisador principal que detém credencial de doutorado, com domínio da técnica de entrevista, além de

experiências na aplicação destas em outros estudos.

Para garantir o anonimato dos enfermeiros, cada entrevista teve uma codificação em que consta da letra E referente à palavra enfermeiro e de número cardinal conforme a ordem da realização das entrevistas. Não foi utilizado o critério de saturação dos dados, devido a importância de ouvir todos os enfermeiros.

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, que consiste em identificar os núcleos de significação que compõem cada comunicação, cujas presenças ou frequências acrescentem significados ao objeto sob investigação. A primeira fase, a pré-análise, consistiu em uma leitura flutuante do material com o objetivo de constituir o corpus com base na exaustividade, representatividade e pertinência. E, a segunda fase, que é a exploração do material, consistiu na codificação do material e na definição de categorias.<sup>17</sup>

Realizou-se o recorte das unidades de registro e de contexto e, após a codificação dos dados, emergiram as categorias de análise. A terceira fase, tratamento dos dados, deu-se por meio da inferência. Nessa fase, realizou-se a condensação e o destaque das informações para análise, de modo a possibilitar as interpretações inferenciais, a partir da intuição, da análise reflexiva e crítica.<sup>17</sup> Assim, foi possível identificar os temas e elaborar o conteúdo para a análise. Este estudo foi guiado pelas recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*.<sup>18</sup>

Durante todo o processo da pesquisa, seguiram-se as recomendações da Resolução n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos.<sup>19</sup> O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer n°4.887.627, em 5 de agosto de 2021, e CAAE 49683721.8.0000.5306.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 17 enfermeiros, com faixa etária entre 20 e 50 anos, onde a maioria tem entre 25 e 35

anos de idade, variando entre um a seis anos o tempo de atuação na ESF. Dois eram do sexo masculino e 15 do sexo feminino.

A partir da análise dos dados, emergiram duas categorias temáticas: SAE - Do conhecimento prévio ao desejo de qualificar o processo de enfermagem; e SAE - Do saber ao desenvolvimento do processo de enfermagem na prática do cuidado no puerpério.

### **SAE - Do conhecimento prévio ao desejo de qualificar o processo de enfermagem**

Os enfermeiros demonstraram conhecimento prévio acerca da SAE, todos enfatizaram e reconhecem a sua relevância para a qualificação do processo de enfermagem. Eles entendem que além de organizar o cotidiano do trabalho dos enfermeiros, a SAE qualifica e otimiza o cuidado de enfermagem às puérperas. Também, reconhecem que a SAE oferece maior autonomia e possibilita um reconhecimento profissional e social do Enfermeiro.

As expressões mais recorrentes pelos enfermeiros, nesse percurso investigativo, foram: organização, agilidade, reconhecimento profissional, autonomia, melhoria da qualidade do cuidado, além de satisfação em fazer parte desse processo. Paralelamente, os enfermeiros reconheceram que a SAE favorece o preenchimento correto de formulários, organiza os registros de enfermagem, assegura uma linguagem científica entre os profissionais de enfermagem, além de possibilitar uma interlocução enfermeiro-usuário mais efetiva e resolutiva.

*A sistematização da assistência é um recurso muito importante para a enfermagem. Ela possibilita maior qualidade ao cuidado das puérperas. (E7)*

*Eu já ouvi falar muito sobre a SAE, dos seus benefícios, das vantagens que traz mais para o cuidado nos hospitais. Aqui na Estratégia Saúde da Família eu ouvi falar pouco. E relacionado com as puérperas então, piorou! (E9)*

*Estou ciente de todo o processo do trabalho do enfermeiro. Estou na torcida para que tudo ocorra bem e possamos continuar com o processo de implementação no puerpério. Acredito que ajudará muito no atendimento às mães no puerpério. (E12)*

Ademais, os enfermeiros mencionaram a necessidade de ter disciplina específica sobre a SAE durante a formação profissional. Sob esse enfoque, destacaram a relevância da educação permanente, no sentido de fomentar e assegurar o avanço contínuo e permanente naquelas temáticas que são específicas da enfermagem, como a SAE.

*Ouvi muito pouco na época da graduação em relação a SAE, acredito que deveria ter uma disciplina somente com essa temática. Assim o enfermeiro poderia aplicar de forma efetiva no seu trabalho. É muito falho na grade curricular dos cursos de graduação. E essa falha compromete o cuidado das mulheres que estão nesse período [puerpério]. (E11)*

*Eu ouvi muito pouco sobre a Sistematização, principalmente da mulher que está passando pelo puerpério, mas eu gostaria muito de aprender mais e contribuir com esta grande iniciativa do COFEN. O difícil é que aqui onde a gente mora e trabalha o acesso a SAE quase não se fala e é difícil porque é cidade de interior. Tudo é mais difícil e isso interfere no modo como cuidamos das mulheres! Creio que poderia reduzir os riscos das mulheres no puerpério se tivéssemos acesso, e até mesmo reduzir a mortalidade delas. (E16)*

Denotou-se na fala dos enfermeiros que a implementação da SAE requer, conhecimento teórico, competência prática e habilidades específicas, as quais precisam ser fortalecidas ainda na graduação de enfermagem. Além disso, o desenvolvimento e o aperfeiçoamento destas competências específicas para a SAE necessitam ser contempladas em programas de Educação Permanente em

Saúde, considerando que o seu aperfeiçoamento deve ocorrer ao longo da vida. Assim, a falta desses elementos torna o desenvolvimento da SAE frágil no contexto de atuação do enfermeiro no que tange às puérperas.

### **SAE - Do saber ao desenvolvimento do processo de enfermagem na prática do cuidado no puerpério**

Denotou-se, inicialmente, por parte de alguns enfermeiros certa resistência em comprometer-se com o aprendizado relacionado à SAE. Embora muitos enfermeiros tenham demonstrado saber/conhecer sobre a SAE, este saber nem sempre esteve acompanhado ao desenvolvimento do processo de enfermagem na prática, por diversas razões.

As dificuldades para implementar a SAE na prática estão relacionadas à falta de recursos humanos necessários, à falta de tempo, ao acúmulo de funções, e ao pouco conhecimento sobre a temática do puerpério, bem como à falta de instrumentos sucintos que facilitem o PE.

Nessa direção, a SAE precisa ser “*abraçada como causa coletiva*” e que não basta um e/ou outro enfermeiro quererem desenvolver este processo, considerando que este percurso precisa ser assumido por todos.

*Todos os enfermeiros, sem exceções, precisam abraçar esta causa para que o processo de cuidado das puérperas possa evoluir. E até para garantir a nossa autonomia no Processo de Enfermagem. (E2)*

*Os instrumentos a serem elaborados devem ser objetivos e condensados para o cuidado puerperal, a fim de evitar longos textos descritivos, repetitivos e possibilitar o seu uso na prática pelos enfermeiros. Não pode ser apenas uma burocracia que precisa ser cumprida. (E5)*

A falta de tempo, por parte dos enfermeiros, foi um dos aspectos mais recorrentes. Esta falta de tempo, na maioria das falas, está associada a não compreensão real do significado da SAE para a saúde das puérperas e para a

garantia da autonomia do enfermeiro. Para alguns, a SAE não passa de um cumprimento normativo linear e pontual. Essa ideia é retratada na medida em que os enfermeiros expressaram, em suas falas, a ideia da SAE como um processo burocrático, como uma obrigação ou regulamento verticalizado e impositivo.

Na fala de dois enfermeiros, em especial, ficou evidente que estes não consideram relevante o desenvolvimento da SAE, o que pode estar associado à desmotivação profissional, ao desgaste físico associado ao período pandêmico de COVID-19, dentre outros fatores, conforme expresso:

*Em tempos que a enfermagem está sobrecarregada por motivo da pandemia da Covid-19, refletir sobre a SAE especialmente sobre as mulheres no puerpério não está sendo um exercício fácil. A gente não tem tempo, e daí não prioriza isso! (E10)*

*No começo participei de maneira contrariada nas reuniões que tivemos sobre a SAE, mas hoje consigo identificar os benefícios que a SAE poderia trazer para mulher no puerpério, evitando infecções e agravos que surgem nesse período. Agora faço parte do processo de construção na minha cidade, então vou me doar para que dê certo. Mas é um processo de construção que ocorre bem lentamente. (E12)*

*Eu uso a SAE no meu ambiente de trabalho, mas não tão focada para puerpério, acredito que ainda existem muitas fragilidades; falta de conhecimento dos profissionais, falta de tempo, a desvalorização da enfermagem. E às vezes me parece que são pouquíssimos profissionais que fazem direitinho, como precisar ser feito. (E15)*

Evidenciou-se que a SAE e o processo de enfermagem são percebidos como importantes, por vários enfermeiros, porém a aplicação efetiva na prática dos cuidados clínicos de enfermagem relativos à puérpera, ainda é uma fragilidade a ser superada. A SAE por vezes se distancia da

prática dos profissionais que atuam no contexto da APS devido às rotinas impostas pelo trabalho, bem como pela consciência do enfermeiro sobre a relevância da SAE para o cuidado às puérperas.

## DISCUSSÃO

Para os enfermeiros, a SAE faz parte da reorganização e qualificação do processo de trabalho da Enfermagem e tem demonstrado potencialidades crescentes, no entanto, essa realidade se distancia em algumas cidades, o que implica em fragilidades da assistência às puérperas. Sob esse enfoque, manifesta-se que existe um desejo concreto por parte dos enfermeiros, de qualificar-se em relação à SAE. Essa dificuldade de acesso ao conhecimento e de aproximação com a SAE prejudica o cuidado integral à saúde das puérperas e as deixam vulneráveis a riscos de mortalidade.

A SAE quando realizada de forma verticalizada e linear, isto é, por repetição, acaba por tornar-se um processo mecânico e automático, não com a finalidade de obter os resultados esperados, mas sim para dar conta de normas e rotinas institucionais. Esse modo de pensar e agir pode ser reflexo da formação profissional, focada em metodologias reprodutoras e saberes fragmentados. Mas, pode estar associada, também, às metodologias assistenciais prescritivas e fiscalizadoras por parte dos órgãos de classe.

A implementação de fórmulas prescritivas ou predeterminadas de assistência não garante, por si só, maior qualidade à assistência em enfermagem/saúde. É necessário o desenvolvimento do pensamento lógico e crítico pautado em princípios filosóficos para garantir um cuidado centrado na moralidade, na ética e na reflexão crítica para que a prática de enfermagem seja desenvolvida de modo seguro e eficaz, e pautada em evidências consistentes.<sup>20-21</sup> Para além de gerar novos conhecimentos teóricos e práticos em torno da SAE, é preciso fomentar novos referenciais mais interativos, circulares e complementares, capazes de ampliar o campo de visão e transcender modelos verticalizados de intervenção em enfermagem e saúde.<sup>22</sup>

Embora a efetivação da SAE, na prática, demande recursos humanos qualificados, disponibilidade de tempo e ferramentas adequadas, esta não pode limitar-se apenas a estes condicionantes. Muito além de tempo e recursos disponíveis, a SAE demanda apreensão teórica, priorização de funções e, sobretudo, estratégias de gestão, além de visão prospectiva para compreender, dinamizar e assegurar o que efetivamente são atribuições prioritárias do enfermeiro.<sup>23</sup>

A SAE é abordada como forma de garantir a identidade da profissão, sua autonomia, liderança e reconhecimento, ou seja, como ferramenta para assegurar as especificidades teórico-metodológicas específicas da enfermagem. Além disso, a SAE qualifica o cuidado às puérperas e consequentemente ao bebê, evitando agravos e riscos à saúde materno infantil.

No cenário internacional são utilizados outros sistemas de suporte que auxiliam o enfermeiro na tomada de decisões clínicas.<sup>8,25</sup> A diferença, no entanto, não está nas ferramentas ou padrões de linguagens adotados e relacionados à efetivação do processo de enfermagem, nas práticas, mas na postura dos profissionais de enfermagem, os quais requerem, cada vez mais, atitudes relacionadas à liderança prospectiva e agregadora a fim de contribuir com a redução de indicadores de mortalidade materna e de desenvolvimento de um cuidado integral e singular.

Nesse processo, as Instituições de Ensino possuem importante atribuição no que se refere às ferramentas de ensino e aprendizagem. É preciso que as metodologias sejam propositivas e instigadoras, a fim de desenvolver a autonomia entre os estudantes de enfermagem. É importante, igualmente, que a teoria dialogue com a assistência e vice-versa, no sentido de retroalimentar novas abordagens orientadoras de novos saberes e práticas profissionais<sup>25</sup> sustentadas nos princípios éticos legais da profissão.<sup>26</sup> Nessa direção, a SAE estrutura os serviços de enfermagem e organiza ou reorganiza o trabalho profissional em enfermagem.<sup>5</sup> Ademais, da necessidade do conhecimento da SAE, é impreterível o

desenvolvimento do conhecimento sobre questões e contextos básicos, quais sejam, as mudanças biopsicossociais envolvidas no puerpério e os riscos e vulnerabilidades que as mulheres que vivenciam esse período ficam expostas, pois por vezes, parece que isso não fica evidente nos depoimentos dos entrevistados.

Reconhece-se o crescente esforço que vem sendo travado por parte do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no sentido de ampliar a compreensão teórico-metodológica e a implementação da SAE nos diferentes ambientes de cuidado, inclusive na APS. Paralelamente, acompanha-se, ainda, um conjunto de iniciativas voltadas à qualificação de profissionais de enfermagem em Programas de Pós-Graduação em todos os estados brasileiros. É preciso, no entanto, que o enfermeiro faça, também, a sua parte e protagonize em processos de âmbito local, capazes de impactar na prática e serem replicados como bem-social em outros cenários.

Destaca-se, por fim, mas não menos importante, a relevância do papel social e transformador do enfermeiro no cuidado à puérpera e para a sociedade em geral. Essa constatação ficou ainda mais evidente e reconhecida no decorrer do período pandêmico, em que a puérpera não foi ressaltada como prioridade de atuação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se, neste estudo, tanto potencialidades quanto fragilidades em relação à operacionalização da SAE para as puérperas assistidas na APS. As potencialidades estão relacionadas à satisfação, organização e agilidade do processo de trabalho, reconhecimento profissional, autonomia, melhoria da qualidade do cuidado à puérpera, além de reconhecimento de que a SAE favorece o preenchimento adequado de formulários, organiza os registros de enfermagem e assegura uma linguagem científica única entre os profissionais de enfermagem.

As fragilidades evidenciadas estão associadas, por sua vez, à falta de recursos humanos, à falta de tempo, ao acúmulo de funções, ao reduzido conhecimento sobre

a temática da SAE, bem como sobre o puerpério. Torna-se necessário um olhar atento dos gestores de saúde para que haja melhorias no processo de trabalho a fim de que a SAE seja desenvolvida de modo efetivo no cotidiano dos serviços de saúde, principalmente no cuidado às puérperas, devido ao risco a que estão expostas durante esse período.

Defende-se, a partir deste estudo, que a SAE pode favorecer o pensamento crítico-reflexivo sobre o ser e fazer da enfermagem, a comunicação entre os integrantes da equipe e os demais profissionais da saúde e possibilita maior reconhecimento do cuidado de enfermagem, como prática social. Ainda, se constitui como um recurso fundamental para alavancar processos de enfermagem mais inovadores e impulsionadores da prática avançada em enfermagem. É fundamental, para tanto, avançar na adoção de uma linguagem padronizada no sentido de ampliar e qualificar o processo de enfermagem às puérperas que impactem os processos de trabalho e possibilitem o reconhecimento internacional da enfermagem.

As limitações do estudo estão relacionadas a ter tido desenvolvido em apenas um município, o que inviabiliza generalizações, no entanto a representatividade de profissionais denota o modo como o cuidado às puérperas vem sendo desenvolvido.

A contribuição deste estudo está no fato de que os profissionais foram sensibilizados para a importância da implementação da SAE às puérperas e consequentemente receberam uma qualificação profissional do mestrando e dos gestores municipais.

## AGRADECIMENTOS

Essa pesquisa contou com o fomento financeiro do Acordo CAPES/COFEN edital Nº 28/2019.

## REFERÊNCIAS

1 Rodrigues TT, Cercilier PMC, De Souza SR, Pinto ARC. Sistematização da assistência de enfermagem: uma década de implementação sob a ótica do enfermeiro. *Rev. Enferm. Atual In*

*Derme.* 2021;95(34):e-021055. DOI: <https://doi.org/10.31011/readid-2021-v.95-n.34-art.996>

2 Toniolo RMM, Peres AM, Montezeli JH. Approaches of the systematization of nursing care, complexity and ontology in the professional practice of nurses. *Rev. gaúch. enferm.* 2022;43:e20210213. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210213.en>

3 Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Rev. bras. enferm.* 2019;72(6):1547-53. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>

4 Amorim TS, Backes MTS, Carvalho KM de, Santos EKA, Dorosz PAE, Backes DS. Nursing care management for the quality of prenatal care in Primary Health Care. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2022;26:e20210300. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>

5 Santos GLA, Valadares GV. Systematization of Nursing Care: seeking defining and differentiating theoretical contours. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2022;56:e20210504. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0504>

6 Santos GLA, Sousa AR, Félix NDC, Cavalcante LB, Valadares GVL. Implications of Nursing Care Systematization in Brazilian professional practice. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2021;55:e03766. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766>

7 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. 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. Brasília: COFEN; 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluocofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluocofen-3582009_4384.html)

8 Gengo e Silva RC, Diogo RCS, Cruz DALM, Ortiz D, Ortiz D, Peres HHC et al. Linkages



of nursing diagnoses, outcomes, and interventions performed by nurses caring for medical and surgical patients using a decision support system. *International journal of nursing knowledge (Online)*. 2018;29(4):269-75. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1111/2047-3095.12185>

9 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 736/2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: COFEN; 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

10 Mendes GB, Cruz MP da, Sousa HS de, Carvalho MMR, Melo BG de, Soares MI. Systematization of nursing care: the perception of a multiprofessional team within the primary health care scope. *Rev. baiana enferm.* 2024;38:e52136. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v38.52136>

11 Santos AKO, Sousa MS, Silva AF, Estrela FM, Lima NS, David RAR, et al. Implantação da sistematização da assistência por enfermeiras na atenção básica: facilidades e dificuldades. *J. nurs. health.* 2021;11(2):2111220246. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/jonah.v11i2.20246>

12 Silva RL da, Oliveira GS, Medeiros RLSFM de, Souza AC de, Sobreira PTM, Caldas J da S. Complicações e assistências de enfermagem no período do puerpério. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.* 2023;9(8):1330-9. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i8.10928>

13 Silva AR da, Mangueira SO, Perrelli JGA; Rodrigues BHX, Gomes, RCM. Evaluación del diagnóstico de enfermería Patrón de sueño perjudicado en púerperas. *Rev. cuba. enferm.* 2020;36(1):e3033. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n1/1561-2961-enf-36-01-e3033.pdf>

14 Silva LLSB, Jordão RRR, Mendes RCMG, Holanda JGAP, Mangueira SO. Diagnósticos de enfermagem da Cipe® identificados em

púerperas na Atenção Primária à Saúde. *Enferm. foco (Brasília)*. 2021;12(3):520-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4272>

15 Spazapan MP, Marques D, Almeida-Hamasaki BP, Carmona EV. Nursing Process in Primary Care: perception of nurses. *Rev. bras. enferm.* 2022;75(6):e20201109. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1109pt>

16 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: <http://www.sidra.ibge.gov.br/cd/cd2010rpu.asp?o=4&i=P>

17 Bardin L. Análise de conteúdo. Portugal: Edições 70; 2015.

18 Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul. Enferm. (Online)*. 2021;34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/actaape/2021AO02631>

19 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

20 Negreiros FDS, Moreira TR, Moreira TMM, Silva LMS da, Freitas MC de, Guedes MVC. The importance of logical thinking for clinical nursing care. *Rev. gaúch. enferm.* 2022;43:e20200473. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200473.en>

21 Silva LH, Dionizio Neto M. A significação da filosofia da educação como disciplina obrigatória à formação do enfermeiro. *Revista de Pesquisa Interdisciplinar.* 2019;(2 supl.):571-7. DOI: <http://doi.org/10.24219/rpi.v2i2.0.368>

22 Kang Y, Hwang WJ, Choi J. A concept analysis of traditional Korean (Hanbang) nursing. *International journal of nursing knowledge (Online)*. 2019;30(1):4-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/2047-3095.12195>

23 Olatubi MI, Oyediran OO, Faremi FA, Salau OR. Knowledge, perception, and utilization of Standardized Nursing Language (SNL) (NNN) among nurses in three selected hospitals in Ondo State, Nigeria. *International journal of nursing knowledge (Online)*. 2019;30(1):43-8. DOI: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12197>

24 Leal JAL, Melo CMM. The nurses' work process in different countries: an integrative review. *Rev. bras. enferm.* 2018;71(2):413-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0468>

25 Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Rev bras enferm.* 2019;72(6):1547-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>

26 Jiménez-Gómez MA, Cárdenas-Becerril L, Velásquez-Oyola MB, Carrillo-Pineda M, Barón-Díaz LY. Reflective and critical thinking in nursing curriculum. *Rev. latinoam. enferm.* 2019;27:e3173. DOI: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.2861.3173>

Recebido em: 18/07/2023

Aceito em: 19/03/2024

Publicado em: 26/04/2024