

FACULDADES INTEGRADAS DE ARACRUZ
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM

ADA SARA PAIVA MARTINS
ELIANE MOREIRA SIGESMUNDO PITA
MALENA AGOSTINI DALPIERO
THAIS GOMES LOPES

**OS DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE ÀS
PARTURIENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO**

Aracruz/ES

2022

ADA SARA PAIVA MARTINS
ELIANE MOREIRA SIGESMUNDO PITA
MALENA AGOSTINI DALPIERO
THAIS GOMES LOPES

OS DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE ÀS PARTURIENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Banca examinadora do curso de Bacharel em Enfermagem da IES Faculdades Integradas de Aracruz – FAACZ, como requisito de obtenção de nota parcial e título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 06 de dezembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Msc. João Carlos Arivabene (Orientador)
Faculdades Integradas de Aracruz

Msc. Sandro Calefi Campos (1º Examinador)
Faculdades Integradas de Aracruz

Enf.^a Obstétrica Fernanda Jhenifer Simonelli Dambroz (2ª Examinadora)
Faculdades Integradas de Aracruz

DEDICATÓRIA

Dedicamos esse trabalho a Deus, o maior orientador de nossas vidas, Ele que nunca nos abandonou e que nos guiou na direção certa, nos permitindo chegar até aqui, mesmo em meio a caminhos tortuosos. Aos professores por todo o conhecimento transmitido, todos sem exceção foram de extrema importância, mas especialmente ao orientador João Carlos Arivabene, que dia após dia mostrou sua dedicação e atenção para que este trabalho fosse concluído satisfatoriamente. A nossos pais, por todo o apoio, ajuda e incentivo e por nos proporcionar todas as condições possíveis para essa conquista, esta monografia é a prova de que todo seu investimento e dedicação valeram a pena, sem vocês não conseguiríamos chegar a conclusão do curso. Aos nossos queridos amigos por todo o apoio e palavras de conforto nos momentos de desafios. A Aliete Graziotti (in memoriam) e a Nely de Jesus Silva Ferreira, por toda a paciência e incentivo, aos nossos queridos filhos, Sophie, Benjamin, Gabriel e Nicolly, que sempre estiveram ao nosso lado e por fim ao Gilberto Pita por todo amor, carinho e compreensão nas falhas e ausências a cada passo seguido.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, dono de nossas vidas, por não nos deixar desanimar e fraquejar, pela força e proteção para chegarmos aqui, por nos guiar no caminho do cuidar. A nossas famílias, que são nossos alicerces, por todo o apoio e compreensão, por toda ajuda e esforço que empregaram ao longo destes anos para tornarem possível nosso sonho, a nossos filhos Sophie e Benjamin, Gabriel e Nicolly por todo amor e carinho incondicional. A Gilberto Pita por todo amor, carinho compreensão a cada passo. A todos os amigos, que direta ou indiretamente estiveram ao nosso lado ao longo do curso. Aos colegas de trabalho pela paciência, apoio e compreensão, nossa eterna gratidão. Aos professores João Carlos Arivabene, Layla Mendonça Lirio e Sandro Calefi Campos e aos demais professores ao longo da graduação, pela paciência, apoio, incentivo, cobranças, dedicação e conhecimentos, que foram imprescindíveis ao longo de nossa formação. As companheiras de projeto, por toda colaboração, paciência, dedicação e esforço, assim como aos colegas de turma.

“Aqueles que estão enamorados da prática sem ciência são como um navegador que entra em um navio sem leme ou bússula e nunca tem certeza de para onde está indo. A prática deve sempre ser baseada em um conhecimento sólido da teoria”.

Leonardo da Vinci

LISTA DE ABREVIações

| | |
|--------------|---------------------------------------------|
| SAE | Sistematização da Assistência de Enfermagem |
| PE | Processo de Enfermagem |
| COFEN | Conselho Federal de Enfermagem |
| MS | Ministério da Saúde |

SUMÁRIO

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| RESUMO | 7 |
| ABSTRACT | 7 |
| INTRODUÇÃO | 8 |
| REVISÃO DE LITERATURA | 10 |
| SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM (SAE) | 10 |
| BASES GERAIS, CARACTERIZAÇÃO E SEGUIMENTOS DA SAE ÀS PARTURIENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO | 13 |
| O ENFERMEIRO E A IMPLEMENTAÇÃO DA SAE ÀS PARTURIENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO | 15 |
| METODOLOGIA | 16 |
| RESULTADOS E DISCUSSÃO | 19 |
| SAE COMO INSTRUMENTO NA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE QUALIDADE | 24 |
| DESAFIOS ENCONTRADOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE FRENTE AS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DE WANDA HORTA | 25 |
| SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE): DA LEGALIZAÇÃO AOS DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO ADEQUADA | 27 |
| ESTRATÉGIAS E FERRAMENTAS UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS NA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE | 28 |
| CONCLUSÃO | 29 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 30 |

OS DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE ÀS PARTURIENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO

THE CHALLENGES IN THE IMPLEMENTATION OF SAE TO PARTURIENTS IN OBSTETRIC RISK SITUATION

Ada Sara Paiva Martins ¹

Eliane Moreira Sigismundo Pita ¹

Malena Agostini Dalpiero ¹

Thais Gomes Lopes ¹

João Carlos Arivabene ²

RESUMO: A presente pesquisa tem como objetivo, conhecer os desafios que os enfermeiros encontram na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) durante o atendimento às parturientes em situação de risco obstétrico, uma vez que, a SAE, é um instrumento que torna possível a organização, planejamento e a sistematização dos cuidados, pelo profissional enfermeiro, e que sua implementação, é privativa dele. Com base nisso, este estudo se fundamenta em uma revisão integrativa de abordagem qualitativa, baseado em uma amostra de 12 (doze) estudos dos últimos 10 (dez) anos. Após a organização dos dados, a análise qualitativa foi realizada por meio da análise de conteúdo e posteriormente, os dados foram analisados e discutidos seguindo o método de categorização, a fim de se entender como ocorre o processo de implementação da SAE a essas parturientes, assim como, os desafios enfrentados pelos enfermeiros neste processo. Observou-se que com relação à implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, os profissionais enfrentam vários desafios, sendo o maior deles, a falta de capacitação e de conhecimento por parte do profissional, em contrapartida, foram identificadas sugestões para facilitar a prática da realização da SAE, como o uso e registro de enfermagem adequado do instrumento utilizado. Conclui-se que a implementação da SAE é imprescindível e destaca-se a importância da SAE para qualidade da assistência prestada ao cliente e a necessidade de investimentos em pesquisas relacionadas a esse tema.

PALAVRAS CHAVES: Desafios; Implementação da SAE; e Risco obstétrico.

ABSTRACT: This research aims to know the challenges that nurses encounter in the implementation of the Systematization of Nursing Care (SAE) during the care of parturient women in situations of obstetric risk, since, the SAE, is an instrument that makes possible the organization, planning and systematization of care, by the nursing professional, and that its implementation, is private of him. Based on this, this study is based on an integrative review of a qualitative approach, based on a sample of 13 (thirteen) studies from the last 10 (ten) years. After the organization of the data, the qualitative analysis was performed through content analysis and later, the data were analyzed and discussed following the categorization method, in order to understand how the process of implementation of THE occurs to these parturients, as well as the challenges faced by nurses in this process. It was observed that with regard to the implementation of the Systematization of Nursing Care, professionals face several challenges, the largest of which, the lack of training and knowledge on the part of the professional, on the other hand, suggestions were identified to facilitate the practice of performing THE, such as the use and adequate nursing record of the instrument used. It is concluded that the implementation of THE is essential and highlights the importance of SAE for the quality of customer care and the need for investments in research related to this theme.

KEY WORDS: Challenges; Implementation of SAE; and Obstetric risk.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem pela IES Faculdades Integradas de Aracruz, FAACZ – Brasil.

² Orientador – Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ – Brasil.

INTRODUÇÃO

A organização do trabalho de enfermagem exige dos profissionais enfermeiros, conhecimentos e habilidades técnicas, científicas, para se obter uma assistência eficiente e segura voltada à necessidade do indivíduo. Assim, para que essa assistência possa ocorrer de forma sistematizada, se faz necessário seguir o passo a passo do processo assistencial, uma tecnologia essencial em que a enfermagem está intimamente ligada, ou seja, a SAE. (SILVA et al., 2011).

Para uma assistência de enfermagem adequada, o enfermeiro precisa ter habilidade e reflexão crítica de modo a auxiliá-lo na tomada de decisões perante a liderança da equipe a qual está inserido. Diante desta necessidade, existem métodos que auxiliam o profissional enfermeiro no Processo de Enfermagem (PE), um destes métodos é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). (FELIX et al., 2009)

Portanto, a SAE é um instrumento responsável pela organização, planejamento e sistematização dos cuidados de enfermagem, a qual é colocada em prática por meio do Processo de

Enfermagem (PE). (CHIAVONE et. al, 2021)

Para tanto, o Processo de Enfermagem (PE), é um instrumento metodológico e sistemático, organizado em cinco etapas, inter-relacionadas, independentes e recorrentes: histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem, resultados de enfermagem e avaliação de enfermagem. Para isso, é necessário que o enfermeiro tenha domínio e conhecimento teórico-prático, pertinente ao processo, para tomada de decisões a fim de garantir a segurança e a integridade do paciente. (BOAVENTURA et al., 2017)

Nesse contexto, a SAE é considerada um método que auxilia no processo de cuidados em enfermagem, identificando as prioridades individuais dos pacientes, auxiliando deste modo a termos uma direção para as possíveis intervenções a serem realizadas. (MARIA et al., 2012)

Compreendendo que a SAE, é um método de auxílio na assistência em saúde, Castilho et al. (2009), descreve em seu estudo que, a sua implementação adequada tem

encontrado dificuldades, uma vez que, é ela quem organiza e sistematiza as práticas em saúde, considera ainda que, sua construção depende do modelo teórico adotado por seus autores e da demonstração das potencialidades e das dificuldades enfrentadas nesses serviços, uma vez que, estas circunstâncias fazem parte da reorganização e sistematização das práticas em saúde.

Considerando o supracitado, é necessário um estudo que identifique a teoria que melhor se encaixe na construção da SAE, para que desta forma, se colha resultados de qualidade na assistência ao paciente, e que haja esforços por parte dos atores envolvidos para sua construção e em sua implementação cotidianamente.

Como referido anteriormente quanto a sua importância, a implantação da SAE é imprescindível, pois, é através de sua aplicabilidade que proporcionamos uma assistência eficiente e de qualidade. Com base nisso podemos diferenciar implantação de implementação, onde a implantação pode ser definida como ato de criar ou inserir algo que ainda não existe, e implementação seria pôr em prática, ou seja, executar o que já foi inserido.

Nesse sentido, a implementação da SAE, pertinente a atenção à mulher

em situação de risco obstétrico, neste estudo se faz relevante, uma vez que, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), preconiza que sua implantação deve ocorrer em todas as unidades de atenção em saúde que forneçam assistência de enfermagem, além de que, a SAE é um direcionador de cuidados e é um importante instrumento nas mãos do profissional enfermeiro. Entretanto uma vez implantada, nada resolve se não for implementada, pois é através de sua aplicabilidade que se assegura a qualidade do cuidar e a autonomia do enfermeiro no gerenciamento e prescrição, além de favorecer a criação de uma mesma linguagem de cuidados entre os profissionais de enfermagem. (CANUTO et al., 2020)

Trastando-se a SAE de uma metodologia de sistematização, um direcionador de cuidados, esta pesquisa procura analisar a sua implementação, visto a importância que ela tem para o paciente, frente a preocupação no atendimento às parturientes em situação de risco obstétrico, onde Felix et al. (2009), em seu trabalho constata que os profissionais enfermeiros, diante a rotina de trabalho, apresentam dificuldades ao traçar um plano de cuidados para um atendimento eficiente e de qualidade.

Através do estudo de Santos 2014, aponta-se certas dificuldades quanto à implementação da SAE. Aqui ressalta-se a falta de tempo com o paciente, contato limitado, falta de privacidade, pouco conhecimento dos profissionais enfermeiros na sistematização e a alta demanda de cuidados aos pacientes.

Essa temática torna-se relevante, pois o profissional enfermeiro em sua assistência, precisa estar atuante frente ao cuidado com o paciente, além de colocar em prática toda a base teórica e científica que trazem consigo, pois, na vida acadêmica, os profissionais de enfermagem têm esse preparo, mas, em decorrência da rotina de trabalho, ocorrem desafios na implementação das ações de cuidado.

Fundamentado no que foi exposto, justifica-se a realização deste estudo visando expor o papel do profissional enfermeiro na implementação da SAE no atendimento a gestantes em situação de risco obstétrico, e que, um atendimento de qualidade com um plano de cuidados devidamente traçado, interfere diretamente na qualidade de vida dos indivíduos.

Diante do exposto, realizou-se uma revisão integrativa, para responder a seguinte pergunta norteadora:

Quais os desafios encontrados na implementação da SAE e como os profissionais enfermeiros atuam neste processo, durante a assistência às parturientes em situação de risco obstétrico?

Com isso, os objetivos do presente estudo são: Identificar os fatores descritos pelos enfermeiros que dificultam a implementação da SAE às parturientes em situação de risco obstétrico; Descrever os recursos e tecnologias utilizadas na aplicação da SAE; e Apontar estratégias que possam facilitar a implementação da SAE na demanda assistencial do enfermeiro às parturientes em situação de risco.

REVISÃO DE LITERATURA

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)

A Resolução COFEN - 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.

Citando a Lei do exercício Profissional nº 7.498 de 25 de junho de

1986 do COFEN, que determina a SAE uma atividade privativa do enfermeiro, onde ele é apto a prescrever a assistência de enfermagem. E também, a resolução COFEN - 358/2009, que define a implementação da SAE como constituinte de melhoria para qualidade da assistência e inclui todas as suas etapas ao enfermeiro, devido ao seu conhecimento teórico e científico.

Nesse sentido, e amparado na teoria de enfermagem de Wanda Horta, que preconiza o atendimento das necessidades humanas básicas, a qual, esta fundamentada na teoria de Maslow, explana as atividades prestadas pelo enfermeiro aos pacientes, visando atendê-los em todas as suas necessidades pessoais, sociais e fisiológicas, contribuindo, assim, para o equilíbrio como um todo, praticando prevenção e reabilitação da saúde. (NEVES, 2006)

Corroborando com esse pensamento, Rodrigues et al. (2020), considera que a teoria de Wanda Horta elucida um caminho para assistência à gestante de alto risco, onde, o enfermeiro possa acompanhá-la através de um plano de cuidados que identifique suas necessidades, uma vez que, a prática da sistematização do cuidado direciona a assistência do enfermeiro, proporcionando estratégias para o

cuidado com as gestantes e parturientes de alto risco. (RODRIGUES et al., 2020)

Através de sua teoria, Horta enumera seis (06) fases do processo de enfermagem, consistindo em: histórico, diagnóstico, plano assistencial, plano de cuidados, evolução e prognóstico. Por meio desta metodologia, ela enfatizou a necessidade de haver sistematização do cuidado de enfermagem. (RODRIGUES, 2020). Ainda, a Resolução COFEN-358/2009, salienta que a SAE é dividida em 5 (cinco) etapas inter-relacionadas, e que, este instrumento de processo de enfermagem orienta o cuidado profissional, de modo imprescindível para a implementação às parturientes em situação de risco obstétrico.

Deste modo, em descrição das fases do PE constantes na Resolução COFEN-358/2009, elenca: O histórico de enfermagem - processo deliberado, sistemático e contínuo, que têm por finalidade a obtenção de informações; Diagnóstico de enfermagem - interpretação e organização das informações coletadas, planejamento de ações ou intervenções que visem o atendimento eficaz e de qualidade; Planejamento de enfermagem - determinação dos resultados que se espera alcançar, e das ações ou intervenções de enfermagem que serão

realizadas; Implementação - realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de planejamento; Avaliação de enfermagem - análise das ações e intervenções no cuidado, para determinar se essas alcançaram o resultado esperado, e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do processo de enfermagem destinadas às parturientes em situação de risco obstétrico.

Para Felix et al. (2009) e Farias (2021), a SAE organiza o trabalho do profissional enfermeiro proporcionando facilidade e estruturação nas ações de cuidado, detalha ainda que, a organização do cuidado proporciona benefícios para a parturiente, visto que, um atendimento humanizado, personalizado, individualizado e com troca de informações oportuniza segurança e qualidade na prestação de cuidados a essas mulheres em situação de risco.

Corroborando com as falas de Felix et al. (2009) e Farias (2021) e ampliando sua necessidade, Castro et al. (2016), considera que a SAE, além de organizar a assistência do cuidado, detecta as prioridades para um melhor direcionamento das ações, de modo a proporcionar ao enfermeiro autonomia e identidade como sujeito responsável

pelas ações de cuidado.

Desse modo, o profissional enfermeiro durante sua formação profissional deve se dedicar e estimular o desenvolvimento do pensamento crítico, com base em teorias científicas, como a de Wanda de Aguiar Horta, e é importante que ele confronte com a realidade que atua a fim de respeitar as necessidades humanas e individuais de sua clientela. (MARIA et al., 2012)

Castro et al. (2016) diz que a SAE é de suma importância em qualquer atendimento que o enfermeiro presta, pois, é através dela, que se traça e organiza planos de cuidados à sua clientela, com base em seus conhecimentos técnicos-científicos e humanos. Perante o atendimento a parturiente, o enfermeiro precisa ter uma visão holística de modo a executar adequadamente a SAE, suprimindo assim, as demandas que surgem ante o trabalho de parto, consistindo ela de risco obstétrico ou não.

Portanto, nessas informações o profissional enfermeiro deve executar o seu papel de modo humanizado diante a assistência à parturiente, sendo ele de forma individualizada que abrange as questões biopsicossociais presentes no seu contexto. Ainda, tal assistência deve ser de forma autônoma e caracterizada na sua prática profissional

em qualquer setor. Nesse estudo, enfatiza-se o atendimento às parturientes em risco obstétrico, assegurando-as a realização do parto e nascimento de forma segura através de boas práticas, atenção e planejamento.

BASES GERAIS, CARACTERIZAÇÕES E SEGMENTOS DA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

Segundo Santos (2009), a gestação traz várias mudanças fisiológicas que podem ser percebidas antes de ser constatada a gravidez se prolongando até o fim da gestação. Aborda ainda, que é natural e fisiológico todas estas mudanças, visto que, é necessário para que mãe e bebê se adapte a essa nova fase. É de grande relevância que o profissional esteja atento às mudanças para o melhor direcionamento da assistência.

O manual técnico do Ministério da Saúde (2010), detalha que é necessária essa identificação do que é fisiológico e o que não é. A gestação é um processo natural e fisiológico no qual impõe muitas alterações físicas e biológicas e na maior parte das vezes sua evolução transcorre sem intercorrência. Porém, o processo gestacional pode apresentar agravos,

que, se não bem conduzidos, evoluem com complicações ocasionando as urgências e emergências, colocando em risco a vida da mãe e a do feto.

Considerando o supradito, a gestação de alto risco, é aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e do bebê têm maiores chances de serem atingidas em comparação com a média da população considerada. (Ministério da Saúde, 2012). Quando a gestação não se desenvolve dentro dos padrões fisiológicos esperados por uma doença de base que a mãe possa possuir, trata-se de uma gestação de alto risco, tal condição imposta à mulher pode desenvolver doenças ou agravos que acarretam grande chance de complicações durante o período de gestação e parto. (MAZOCO et al., 2015)

Nesse sentido, o manual técnico do MS (2012), afirma que a gestação de alto risco pode ser identificada durante o pré-natal, e que a ausência desse acompanhamento, proporciona riscos para a gestante e/ou ao recém-nascido, uma vez que, o pré-natal, permite uma avaliação detalhada, onde o enfermeiro identifica através de exames laboratoriais, ultrassonografias, alterações de sinais vitais, glicemia capilar ou sinais/sintomas as alterações que fogem dos padrões de normalidade

a fim de constatar problemas e intervir precocemente. Entretanto, o período de gestação pode evoluir bem e no momento do parto apresentar gravidades, assim como, uma gestante com pré-natal de alto risco pode evoluir bem no trabalho de parto. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010)

Buchabqui et al. (2006), aponta que, ao identificar os fatores de alto e baixo risco, se faz imprescindível a organização das ações de cuidado, além de que, a prestação de cuidados de forma diferenciada proporciona atendimento eficaz, com qualidade e agilidade. Corroborando com a fala de Buchabqui et al, Farias (2021), comenta que a assistência de forma individualizada propicia a análise e identificação de agravos que possam levar o risco de morte materna, onde a organização e execução efetiva das ações de cuidado, asseguram um atendimento de qualidade durante o período gestacional e de trabalho de parto.

Nesse sentido, a equipe de enfermagem, se faz necessária e responsável pelo acompanhamento, assim como, pelo desenvolvimento dos cuidados específicos voltados às parturientes que desenvolvam quaisquer tipos de intercorrências no ciclo gravídico-puerperal. Desta forma,

no contexto de urgências e emergências obstétricas, o enfermeiro é responsável pela assistência à parturiente, tendo como primordial papel o de compor um atendimento de qualidade. (CARVALHO e CERQUEIRA, 2020)

Desde a primeira consulta efetuada pelo enfermeiro na abertura de pré-natal ou atendimento à parturiente, esse profissional deve coletar todas as informações, e quando identificado a possibilidade da gestação ou parto de alto risco, emite um encaminhamento referenciando essa gestante ou parturiente para os serviços de referência especializados. Deste modo, o enfermeiro desempenha um papel de suma importância para que ocorra um pré-natal e parto de qualidade, avaliando o nível de complexibilidade de cuidados estabelecendo prioridades, e junto ao profissional médico obstetra, desempenhar uma assistência humanizada, atendendo às queixas da paciente, executando e prescrevendo cuidados, a fim de diminuir os riscos e as possíveis complicações na gestação, parto e puerpério. Santos (2012), comenta que o enfermeiro dotado da visão holística somado ao processo de enfermagem, possibilita uma assistência adequada à parturiente, de modo a tornar possível identificar os diagnósticos de enfermagem e assim, a

SAE permitindo que o profissional enfermeiro intensifique a busca pelo nível de qualidade assistencial compatível com as necessidades da parturiente.

Portanto, é necessário que toda a equipe esteja envolvida nesse processo de implementação, salientando que todos os componentes devem fazer parte desse processo, pois, precisam estar juntos e contribuir, no momento oportuno, trazendo informação e cuidados que favorecem benefícios, melhorias a parturiente em situação de risco obstétrico.

O ENFERMEIRO E A IMPLEMENTAÇÃO DA SAE ÀS PARTURIENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO

A gestação de alto risco deve ser atendida por uma equipe multidisciplinar, e esse pré-natal deve ser desenvolvido na atenção primária e secundária, onde se contempla recursos necessários para a diminuição dos índices de morbidade que afetam tanto a mãe como o bebê. (ERRICO et al. (2018), MEDEIROS et al. (2016) e JUNIOR et al. (2017))

Ainda, os autores citados acima, enfatizam que o enfermeiro, como parte

dessa equipe, e sendo ele um profissional devidamente capacitado, realiza a consulta de enfermagem de pré-natal, a fim de traçar cuidados para essas gestantes, adotando julgamentos clínicos e terapêuticos de forma clara e organizada, centradas na necessidade da cliente, com a finalidade de identificar problemas reais e potenciais da gestante, melhorando a qualidade do cuidado por meio de intervenções sistematizadas e planejando ações de cuidados necessários.

Para Ferreira et al. (2015), o papel do enfermeiro nas urgências e emergências obstétricas, como parte de uma equipe multidisciplinar, é organizar e aplicar com eficiência e qualidade no atendimento às parturientes, ponderando que o papel do enfermeiro vai além dos problemas físicos, assistindo essa clientela de forma holística, integral e individualizada, proporcionando segurança para a gestante e seus familiares. A aplicação da SAE proporciona isso, pois ao traçar cuidados com base na sistematização otimiza as medidas de prevenção, diminuindo assim riscos de complicações maternas e infantis. (NASCIMENTO, 2018)

O Ministério da Saúde (MS) através da Portaria de nº 354, de 10 de

março de 2014, define e diferencia as situações de urgência e emergência, onde emergência é definida como agravo à saúde com risco de morte exigindo atendimento imediato, e urgência como agravo à saúde com ou sem risco potencial à vida que necessita também de atendimento imediato. Nessa linha de pensamento, Barbosa et al. (2019), aponta que o que caracteriza as urgências e emergências obstétricas são as que acarretam em risco de morte materna ou fetal, devendo ser assistida imediatamente, com a finalidade de promover segurança e minimização de riscos. Ainda, Carvalho e Cerqueira (2020) afirmam que é a enfermagem que recebe o paciente e presta os primeiros atendimentos, compreendendo o enfermeiro como imprescindível para coordenar as ações, além do que os profissionais devem estar capacitados para prestação do atendimento com qualidade e eficiência.

Por isso, o MS através do Guia de Urgências e Emergências Maternas (2000), detalha que a mortalidade é um problema de saúde pública que poderia ser evitada com intervenções imediatas com eficiência e agilidade, e que os riscos às gestantes podem estar relacionados a gravidez ou agravados por ela. E conforme a evolução da

gestação, a parturiente pode evoluir para gravidade, necessitando então de intervenção médica imediata. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000)

Ainda, segundo o MS (2000), dentre as causas das urgências obstétricas que necessitem de uma intervenção imediata, pode-se citar: Os processos infecciosos que podem levar a mulher a um trabalho de parto prematuro ou até mesmo acarretando uma septicemia, onde o risco de morte materna e/ou neonatal é elevado; a hipertensão arterial que causa maiores complicações na parturiente; hemorragias, que necessitam de intervenção imediata, onde se não solucionadas levam a óbito fetal e materno por hipovolemia; complicações por cardiopatias de base da mãe e; distúrbios trombóticos que podem ocorrer durante a gestação, podendo se agravar na fase de trabalho de parto.

Outras complicações podem surgir, como: parada cardiorrespiratória por alguma causa desconhecida, ou até mesmo ocasionado por um trauma, asma aguda grave, cetoacidose diabética e estado de mal epilético que são patologias que podem interferir no aporte de oxigênio da mãe para o bebê. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000)

METODOLOGIA

Nesse estudo, pretendeu-se entender como a SAE é realizada pelo profissional enfermeiro, e como este atua perante a implementação da sistematização da assistência às parturientes em situação de risco nas urgências e emergências obstétricas.

Para tanto, este estudo se fundamentou em uma revisão integrativa de abordagem qualitativa e objetivo descritivo.

A revisão integrativa possibilitou o desenvolvimento de teorias por meio de estudos metodologicamente diferentes, constituindo-se este “um método de revisão específico que resume a literatura empírica ou teórica passada para fornecer uma compreensão mais abrangente de um determinado fenômeno ou problema de saúde”. (WHITTEMORE; KNAFL, 2005, pág. 01)

Deste modo, nos estudos selecionados, foram pesquisados, analisados e interpretados, aspectos que não podem ser medidos e quantificados, tendo como centro de estudo, a compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais vividas pelos profissionais, se traduzindo assim em uma pesquisa qualitativa. (FONSECA, 2002)

Assim, a pesquisa descritiva colaborou com esse estudo, ao nos permitir expor as características de determinada população ou dos fenômenos presenciados e vividos por esses indivíduos, ao proporcionar o estabelecimento de correlações entre variáveis e a definição de sua natureza. (VERGARA, 2000)

Este tipo de pesquisa, se fez relevante ao estudo, uma vez que permitiu avaliar e expor informações, de modo a auxiliar na identificação das dificuldades encontradas pelo enfermeiro na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) às parturientes em situação de risco obstétrico.

Para Tanto, o presente estudo reuniu e sintetizou resultados de pesquisas relevantes a temática, desenvolvendo as seguintes etapas: Definição da temática; elaboração da questão norteadora; determinação do objetivo geral e objetivos específicos; determinação dos critérios de inclusão e exclusão; estabelecimento das informações a serem extraídas dos estudos; escolha de descritores de busca e assim a coleta de dados em bases de dados eletrônicas; análise crítica dos estudos selecionados; interpretação, discussão e apresentação dos resultados obtidos.

Para o presente estudo, a extração dos dados ocorreu com a utilização de protocolo elaborado pelos autores onde os dados foram sintetizados e catalogados em tabela do programa Microsoft Word. Por tratar-se de uma revisão integrativa da literatura, não foi necessária anuência por Comitê de Ética em Pesquisa.

A busca bibliográfica foi realizada de Abril a Outubro de 2022, desenvolvida a partir de conteúdos já elaborados, nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), e Google acadêmico (Revista Fafibe On-Line, Id online, Revista Brasileira de psicologia, Revista Brasileira de Enfermagem: Revista cofen, Rev. Rene, Revista de Enfermagem UFPE Online, Revista prevenção de infecção e saúde, Revista Saúde em Foco, Universidade Federal Fluminense, Saúde em revista, Revista Ciência Plural, Revista Ibero - Americana de Humanidades, Ciências e Educação, Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI, Biblioteca Digital USP, Brazilian Journal of health Review).

Os descritores utilizados em ambas as bases para busca foram: Desafios; Implementação da SAE; e Risco obstétrico.

A seleção do conteúdo para realização da revisão integrativa, foi

definida a partir de 03 (três) critérios de inclusão: pesquisas publicadas em português ou inglês; ter sido publicado nos últimos 10 (dez) anos, visando dessa forma, a possibilidade de avaliar o crescimento ou não de pesquisas sobre essa temática; e ter disponibilidade do texto na íntegra, online e de forma gratuita. E como critérios de exclusão: editoriais; resumos de congresso; livros; capítulos de livros; conferências; artigos que não atendiam aos objetivos e artigos que não respondiam a questão norteadora.

A primeira seleção dos estudos foi feita a partir da análise dos títulos e seus resumos, ocorrendo em consequente, a leitura completa dos textos. Foram selecionados desta forma, 30 (trinta) estudos, que após leitura na íntegra e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos: 04 (quatro) estudos, uma vez que estes possuíam mais de 10 (dez) anos desde a data de publicação, e 14 (quatorze) estudos que não exibiram relação direta à temática norteadora, sendo assim, para análise final e realização da revisão integrativa, foram selecionados 12 (doze) estudos.

Para análise e interpretação, o conteúdo dos estudos foi registrado em um instrumento no formato de tabela contendo: autor, ano de publicação,

formato do trabalho científico, objetivo e principais resultados.

Após a organização dos dados, a análise qualitativa foi realizada por meio da análise de conteúdo e revisão integrativa, onde o objetivo era averiguar os conteúdos presentes nos dados coletados para a validação dos estudos selecionados.

Através da análise de conteúdo, se pode averiguar se os conteúdos presentes nos dados coletados possuem real relevância para o presente estudo, considerando o objetivo de analisar os desafios e possíveis soluções que os enfermeiros assistenciais apresentam durante a implementação da SAE às parturientes em situação de risco obstétrico.

Segundo Câmara (2013), a análise de conteúdo se traduz em um conjunto de técnicas de análise das comunicações que possui como objetivo obter, dados quantitativos ou qualitativos, que permitam a compreensão dos elementos implícitos ou explícitos, que pode ser aplicada a todas as formas de comunicação.

Para o tratamento de dados, se utilizou o método de categorização, que consiste no desmembramento e posterior agrupamento das informações obtidas de modo a colaborar na organização, classificação e validação

das respostas obtidas. (SOUZA e SANTOS, 2020; BARTELMÉBS, 2013)

A categorização permite tratar os dados face a face com a prática e a vivência dos profissionais enfermeiros advindas dos dados coletados e descritos por meio da revisão integrativa, apresentar e analisar, assim, as informações obtidas de forma fidedigna e atendendo as partes comuns existentes, sem perda considerável dos estudos selecionados.

Portanto, com base nos estudos selecionados, definimos quatro categorias, estando elas elencadas a seguir: SAE como instrumento na prestação da assistência de qualidade; Desafios encontrados na implementação da SAE frente às necessidades humanas básicas de Wanda Horta; Sistematização da assistência de enfermagem (SAE): da legalização aos desafios da implementação adequada; e Estratégias e ferramentas utilizadas pelos enfermeiros na implementação da SAE.

RESULTADOS EDISCUSSÕES

Acatando os critérios de inclusão e exclusão elencados acima, não foi possível encontrar artigos sobre a temática em específico: os desafios da

implementação da SAE à parturientes em situação de riscos obstétricos.

Os estudos encontrados tratavam da SAE nos seguintes contextos: condições clínicas de urgência e emergência, gestantes de alto risco, centro cirúrgico obstétrico, e no atendimento pré-natal.

Deste modo, decidiu-se por selecionar artigos que abordassem a SAE enquanto processo instrumentalizador do trabalho do enfermeiro, e assim, foram considerados os estudos relevantes à questão norteadora por meio da

estratégia de busca eleita.

Para tanto, Calavrez (2019), explica que a estratégia de busca, é a organização estruturada por meio da utilização de palavras-chave e operadores de busca para se pesquisar em uma base de dados, servindo deste modo, para se combinar termos de pesquisa e assim, se alcançar os melhores resultados.

A fim de apresentar os resultados desta revisão, evidenciamos a tabela síntese (Tabela 1) que enfatiza as informações de relevância dos estudos selecionados a seguir.

Tabela 1 – Síntese dos artigos na presente revisão integrativa

| A | AUTOR / ANO | MÉTODO | OBJETIVO | PRINCIPAIS RESULTADOS |
|----|----------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01 | AMORIM et al. (2017) | Revisão integrativa | Analisar as perspectivas do cuidado de enfermagem à mulher que vivencia a gestação de alto risco a partir das produções científicas internacionais e nacionais. | Necessidade de desenvolvimento de metodologias de cuidado em que o enfermeiro direciona o olhar para a valorização das dimensões multifacetadas da gestante, considerando-a tal como se sente não obstante a situação de risco. A partir de então, a articulação entre as etapas do processo de enfermagem evidenciam não somente os conhecimentos e as habilidades inerentes ao enfermeiro e ao cuidado em si, mas especialmente às atitudes que revelarão a essência interativa e humanística da profissão. |
| 02 | ARES et al. (2021) | Estudo de campo qualitativo | Conhecer as percepções de enfermeiras obstétricas sobre os fatores relacionados com o uso das tecnologias não invasivas de cuidado na assistência às parturientes de alto | A assistência pré-natal com o enfoque na autonomia feminina, a disponibilização de materiais específicos e a infraestrutura do centro obstétrico são fatores facilitadores do uso das tecnologias não invasivas de cuidado na assistência às parturientes de alto risco. No entanto, a organização do |

| | | | | |
|----|-----------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | risco. | trabalho desses especialistas neste local impõe situações que limitam esta utilização, tais como: a sobrecarga de trabalho, a desvalorização de seus saberes por alguns profissionais médicos e a falta de apoio institucional ao trabalho em equipe. |
| 03 | CARVALHO E CERQUEIRA (2020) | Pesquisa bibliográfica | Identificar as principais características do cuidado do enfermeiro no contexto das urgências e emergências. | Os estudos dessa revisão evidenciam também que o enfermeiro enfrenta questões negativas como a resistência predominante do modelo biomédico, a deficiência de educação permanente e a insuficiente estruturação de condições de trabalho e insumos. Escassez de estudos referentes à temática. elaboração de políticas na área da enfermagem obstétrica que sejam mais efetivas para proporcionarem o avanço contínuo da atuação dos enfermeiros no contexto de urgências e emergências obstétricas. Isso inclui, principalmente, condições mínimas de estrutura, insumos e trabalhadores e educação permanente de qualidade. |
| 04 | COSTA (2016) | Revisão de literatura | Identificar a produção de conhecimento da enfermagem em relação aos cuidados de enfermagem na gestação de alto risco e fundamentar a prática baseada em evidências científicas. | Nos últimos cinco anos não existe uma quantidade expressiva de estudos em relação aos cuidados de enfermagem no setor de alto risco obstétrico, sendo necessário o fomento a pesquisa nessa temática, a fim de criar evidências científicas para nortear o cuidado da enfermagem obstétrica. Ressalta-se a importância de realizar outras pesquisas relacionadas à implementação da sistematização de assistência a gestantes de alto risco. É de fundamental importância a implementação da sistematização da assistência em um setor de alto risco obstétrico para que o profissional enfermeiro organize e fundamente sua atuação num local ainda dominado pelo modelo altamente biologista e especializado. |
| 05 | FERREIRA et al. | Descritivo | Identificar por meio | No que se refere à atenção em |

| | | | | |
|----|--------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | (2015) | bibliográfico | de levantamento bibliográfico, o perfil e atribuições da equipe de enfermagem no atendimento em urgências e emergências, buscando a assistência qualificada e redução da mortalidade materna. | urgência e emergência, a insuficiente estruturação da rede de serviços de saúde é um fator que tem contribuído decisivamente para a sobrecarga dos serviços. Viu-se que os enfermeiros ainda estão despreparados e inseguros para o atendimento a urgência e emergência obstétrica, apesar de terem estudado e estarem aptos para a prática, e de conhecerem as competências legais da obstetrícia em enfermagem. Há um número reduzido de artigos com enfoque na assistência de enfermagem e o perfil do profissional de enfermagem nos serviços de urgência e emergência Obstétrica. |
| 06 | LIMA et al. (2019) | Revisão Bibliográfica e literária | Identificar a produção de conhecimento da enfermagem em relação aos cuidados de enfermagem na gestação de alto risco e fundamentar a prática baseada em evidências científicas. | Considera-se de fundamental importância à implementação da sistematização da assistência em um setor de alto risco obstétrico para que o profissional enfermeiro organize e fundamente sua atuação num local ainda dominado pelo modelo altamente centralizado e especializado apenas para o momento em si e não para todas as fases do período gravídico. |
| 07 | MARIA et al. (2012) | Estudo de campo, descritivo, de abordagem qualitativa | Analisar a viabilidade da implantação da SAE em serviço de urgência e emergência hospitalar, através da caracterização das competências da equipe de enfermagem, das dificuldades e facilidades identificadas por ela no desempenho de suas atribuições e das percepções e conhecimentos dos trabalhadores entrevistados sobre a SAE. | Dentre as dificuldades na implantação da SAE no ambiente hospitalar está a não aceitação e falta de apoio por parte das instituições o que compromete todo o atendimento e assistência de enfermagem gerando insatisfação e desmotivação por parte dos profissionais enfermeiros, além de comprometer a qualidade do atendimento, visto que o paciente não é assistido de forma holística e humanista. |
| 08 | NASCIMENTO et al. (2018) | Estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa | Verificar a assistência de Enfermagem prestada à gestante de alto risco em maternidade de município paraibano. | O enfermeiro nesse processo deve dar um enfoque maior nos cuidados preventivos, nas ações educativas para que assim consiga melhorar essas assistências prestadas. Entretanto encontra obstáculos |

| | | | | |
|----|--------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | que precisam ser superados, falta de material, infraestrutura insatisfatória ou ainda recursos humanos insuficientes. |
| 09 | NASCIMENTO et al. (2022) | Revisão sistemática da literatura com escopo descritivo | Identificar na literatura científica as formas de atuação do enfermeiro à gestantes de alto risco. | os estudos presentes nesta revisão elencaram a Sistematização da Assistência de Enfermagem como uma ferramenta indispensável no processo de enfermagem, garantindo a gestante uma assistência sistematizada e pautada no conhecimento técnico-científico, a fim de que as condições envolvidas que caracterizam a gestação como de alto risco, possam ser acompanhadas e tratadas de forma humanizada e segura. |
| 10 | RODRIGUES (2020) | Estudo qualitativo | identificar as demandas de cuidados de enfermagem de gestantes de alto risco hospitalizadas a partir referencial teórico das Necessidades Humanas Básicas | Esta pesquisa confirmou a tese que o cuidado clínico de enfermagem fundamentado pela Teoria das Necessidades Humanas Básicas contribui para o atendimento das necessidades de gestantes de alto risco durante a hospitalização, potencializando a prática clínica de enfermeiros. |
| 11 | SOARES et al. (2015) | Pesquisa de campo | Analisar as facilidades e os desafios do enfermeiro na gerência da assistência instrumentalizado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) | Existem mais desafios do que facilidades que perpassam no cotidiano do enfermeiro frente à operacionalização da SAE, tais como: implementar a SAE de maneira correta, a falta de impressos, protocolos, escassez de enfermeiros, o que gera a falta de tempo, a ausência de conhecimento, ou seja, a não capacitação dos profissionais, a falta de um ambiente para a passagem dos plantões, bem como os registros de enfermagem incompletos. O sucesso da operacionalização da SAE se dá por meio de um desenvolvimento mútuo. |
| 12 | SOUZA et al. (2020) | Pesquisa de campo qualitativa | Analisar as interações entre enfermagem e gestantes de alto risco hospitalizadas quanto às possibilidades e limites de realização de um cuidado orientado pelo princípio da integralidade. | A equipe de enfermagem participante deste estudo explicitou intenções de interações pautadas na escuta, acolhimento e respostas às demandas biopsicossociais das gestantes de alto risco. Contudo, não se observou a efetivação dessas interações no cotidiano do trabalho, o que se constitui em um obstáculo à construção da integralidade do cuidado. Os achados revelaram que a ênfase |

| | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | no manejo biomédico do risco obstétrico e limitações estruturais e organizacionais do trabalho acabam por dificultar a incorporação ao cotidiano do cuidado de preocupações e saberes necessários à construção de sua integralidade. |
|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Deste modo, a partir da revisão integrativa, da análise de conteúdo e seguindo o critério de categorização, evidenciamos as informações relacionadas ao processo de implementação da SAE da seguinte forma.

SAE COMO INSTRUMENTO NA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE QUALIDADE

Após análise dos artigos, foi possível identificar como a adequada implementação da SAE pode auxiliar de forma positiva numa assistência qualificada e integral às parturientes.

Lima et al. (2019), aponta que a SAE é imprescindível perante o cuidado altamente especializado e complexo exigido do enfermeiro que atua no centro obstétrico, levando a uma assistência de qualidade.

Neste contexto, Rodrigues (2020), expõe que a teoria de Wanda Horta apresenta-se como suporte ao processo de enfermagem, uma vez que,

ela fundamenta a implementação das etapas da SAE, visando uma assistência de qualidade, permitindo identificar os possíveis problemas relacionados à saúde das gestantes em situação de risco obstétrico, e proporcionando eficácia na elaboração do plano de cuidados, prevenção e identificação de intercorrências maternas e fetais.

O profissional enfermeiro através de seus conhecimentos técnicos e científicos, promove o direcionamento da assistência de enfermagem, traçando planos de cuidados às gestantes de alto risco, a fim de garantir um atendimento de qualidade e de forma sistematizada e padronizada. (AMORIM et.al, 2017).

Para Costa (2016), o principal objetivo da assistência à gestante de alto risco é proporcionar uma intervenção especializada, possibilitando um cuidado diferenciado, atuando desta maneira sobre o impedimento de riscos e agravos à saúde da mãe e do bebê.

Em estudo realizado por

Nascimento et al. (2022) pontuou-se que além de garantir vantagens, como promoção da saúde, a SAE ainda possibilita a integração entre os enfermeiros e outros membros da equipe de saúde, fornecendo assim, melhores condições de acolhimento e o devido apoio às parturientes em situação de risco obstétrico, levando assim a uma assistência efetiva e segura.

Carvalho e Cerqueira (2020) ainda mostram que o profissional enfermeiro apesar de possuir formação e conhecimentos científicos estão presos ao modelo biomédico, tornando o atendimento limitado a executar ordens médicas.

Corroborando com o aludido, Ferreira et al. (2015) relata a percepção de que os enfermeiros estão despreparados e inseguros diante do atendimento a parturientes em situação de risco obstétrico, na realização de suas competências legais.

Assim, Nascimento et al. (2018) aponta que o profissional enfermeiro no processo de cuidado precisa se reconhecer como sujeito transformador, para que desse modo, consiga executar e melhorar a assistência prestada às parturientes, mesmo que o serviço seja provido de obstáculos.

É possível inferir que o

profissional enfermeiro torna-se sujeito importante no processo assistencial, com base em seus conhecimentos técnico - científicos, compreendendo que este profissional é capaz de identificar fatores que possam gerar agravamentos às parturientes de risco obstétrico, implementando os cuidados necessários, por meio de um processo de cuidar sistemático, individual e contextualizado e não de forma mecanizada, favorecendo o bem estar materno e neonatal seguro e eficaz.

DESAFIOS ENCONTRADOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE FRENTE ÀS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DE WANDA HORTA

Os conteúdos analisados demonstraram que existem desafios na implementação da SAE dificultando o gerenciamento das ações de cuidado.

Maria et al. (2012) e Ares et al (2021) em suas pesquisas detalham que a falta de apoio ao trabalho em equipe e a não aceitação por parte das instituições que o profissional atua, gera insatisfação e desmotivação na execução da sistematização com qualidade. Traduzem ainda, que o fato da enfermagem estar fundamentada no modelo biomédico e a desvalorização

de seus saberes por alguns profissionais médicos, limitam a atuação dos profissionais, inibindo-os na prática da assistência pautada em senso crítico e reflexivo com embasamento teórico e científico. O fato de os profissionais alimentarem esse sentimento torna-os invisíveis e sem representatividade frente a assistência do cuidar, se detendo apenas ao tecnicismo, o que acarreta na perda de sua identidade profissional. Souza et al. (2020) em sua pesquisa relata que há uma dominação da organização do trabalho por parte do profissional médico o que influencia nas ações de cuidado prestadas pelo enfermeiro, limitando o profissional apenas à assistência instrumental.

Cabe ao profissional enfermeiro o posicionamento e o desenvolvimento do seu senso crítico, visto que, o conhecimento e a aptidão foram fornecidos ao longo da formação profissional. É necessário a aplicação de ações de cuidado com embasamento científico em teorias da enfermagem que visem demonstrar a eficácia do atendimento integral às parturientes minimizando riscos obstétricos ou a melhor condução dessas complicações.

E esse cuidado prestado deve se fundamentar nas necessidades humanas básicas dessas parturientes, compreendendo-a como um todo, a fim

de ir em busca de harmonia e equilíbrio no seu biopsicossocial, proporcionando um atendimento integrativo e humanizado.

O enfermeiro não deve apenas se deter as complicações físicas, mas compreender essa mulher de forma holística, integral e individualizada a fim de que parturiente e familiares possam superar e vivenciar o processo com segurança e qualidade.

O profissional enfermeiro é um agente de transformação que por meio de limitações não consegue efetuar um atendimento individualizado e integral, Nascimento et al. (2018) traz no seu estudo que mesmo com desafios na estrutura física, falta de insumos e déficit de profissionais quando o profissional se identifica como sujeito transformador, o cuidado passa a ser gerido com qualidade e eficiência. Detalhando que o profissional pode fornecer uma assistência de qualidade com embasamento científico por meio de ações efetivas e com a criação de vínculos de confiança, superando assim dificuldades que possam surgir.

Ferreira et al. (2015) em seu estudo relata um dos obstáculos que necessitam ser superados é o despreparo de enfermeiros frente ao cuidado com as parturientes em situação de risco obstétrico, mesmo

sendo aptos para a prática, necessitando-se assim de esforços junto a equipe para reorganização das ações através de educação coletiva, treinamentos e aprimoramento no atendimento a essas parturientes.

É evidenciado os inúmeros desafios frente a implementação da SAE, cabendo ao profissional enfermeiro a busca por qualificação e aprimoramento para uma melhor assistência a essas parturientes, estando elas vivenciando um momento de fragilidade frente ao risco de um parto complicado, cercada de incertezas, cabendo ao profissional enfermeiro compreendê-la em todas as suas necessidades, entendendo não apenas a assistência à patologia, de forma mecanizada, mas entender essa parturiente em todos o seu biopsicossocial, captando todos os seus anseios e angústias que possam vir a existir, ou seja, acolher essa mulher e seu familiar.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE): DA LEGALIZAÇÃO AOS DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO ADEQUADA

Após a legalização da SAE, a mesma que anteriormente ocorria em

função da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, passou a ser exigida. Entretanto, entende-se que a resolução não oferece ao profissional os recursos necessários para a adequada implementação da SAE. (SOARES et al. (2015)

Considerando o supradito, Campos et al. (2017) relata que o profissional enfermeiro faz uso da SAE como instrumento para a realização de uma assistência de qualidade, facilitando o trabalho da equipe de enfermagem. Em contrapartida, conclui que a implementação da SAE é considerada um desafio, ao pressuposto que se exija empenho e criatividade em sua realização ante as dificuldades enfrentadas por esse profissional.

Deste modo, como resultado da análise dos estudos selecionados, pode-se identificar que as dificuldades na implantação podem ser atribuídas a diversos fatores, como a não realização satisfatória do registro de enfermagem, a resistência e desvalorização do instrumento por meio da equipe técnica, se traduzindo em obstáculos para a efetivação da SAE.

Neste contexto, cita-se que um dos maiores desafios para a implementação da SAE identificada nos estudos é a falta de capacitação ou

adequado conhecimento teórico x prático do instrumento pelo profissional enfermeiro.

Maria et al. (2012), aponta que o despreparo dos funcionários é visto como desinteresse das instituições, uma vez que, estas contratam funcionários sem conhecimento científico e habilidades práticas adequados e não investem na capacitação dos mesmos, além da contratação de número ineficaz de profissionais enfermeiros, o que resulta em outros desafios identificados, como a falta de tempo e a sobrecarga de trabalho que interferem diretamente na implementação da SAE.

Assim, o número insuficiente de profissionais que trabalham no setor, relatado como outro fator dificultador por Nascimento et al. (2018), nos levou a verificar que a grande demanda de atendimento, e a forma de realização da implementação da SAE, somados ao instrumento utilizado na instituição, corroboram de forma negativa ao processo de enfermagem, traduzindo-se assim em um obstáculo.

Outro fator abordado por Campos et al. (2017), é referente a forma adotada pelos enfermeiros na realização da implementação da SAE, constituindo-se de forma mecanizada e repetitiva não respeitando a

individualidade do paciente.

Portanto, entende-se que a participação de toda a equipe de saúde, junto a instituição e o fornecimento de instrumento adequado, é imprescindível para o sucesso da implantação da SAE.

De mesmo modo, entende-se que o profissional enfermeiro deve estar em constante aperfeiçoamento de seu aprendizado, essa qualificação pode ser adquirida por meio da educação permanente. O conhecimento acerca da SAE é adquirido dentro das universidades, assim, podemos dizer que o enfermeiro sai apto das universidades para o mercado de trabalho, entretanto, cabe a cada profissional o seu aperfeiçoamento.

Ponderamos que a SAE é realizada de forma individualizada e baseada nas teorias de enfermagem o que a torna fundamentada em evidências científicas, com comprovação de que a adequada organização das ações de cuidados gera assistência de qualidade e proporciona um atendimento integral, o que evidencia que o enfermeiro é dotado de senso crítico e tem autonomia na prescrição e ações de cuidado.

*ESTRATÉGIAS E FERRAMENTAS
UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS*

NA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE

Os estudos analisados demonstraram que as principais estratégias que os profissionais utilizam como auxílio para implementação da SAE são o diálogo, aproximação e criação de vínculo com essas parturientes, uma vez que, é através desses meios que se compreende suas necessidades, medos e dúvidas que possam existir. Essa coleta de informações se faz um importante aliado na formulação e gerenciamento das ações de cuidado a essas parturientes.

Souza et al. (2020) explana em seu estudo que o enfermeiro utiliza-se de uma conversa informal a fim de proporcionar esclarecimento de dúvidas e facilidades nas interações profissional-paciente. Uma escuta de qualidade e um bom acolhimento se faz necessário nesse contexto de risco vivenciado por essas parturientes. É importante que o profissional enfermeiro esteja voltado para essa mulher, de forma integral, não apenas enxergando sua fisiopatologia. O gerenciamento adequado dessas ações proporciona qualidade no atendimento.

O olhar do enfermeiro de forma integral sobre essas parturientes norteia suas práticas e direciona o cuidado, pois, está de forma contínua na postura

do profissional, constituindo-se de um diferencial na assistência prestada. Carvalho e Cerqueira (2020)

Além da compreensão do profissional acerca das necessidades das parturientes está a identificação de agravantes que são apontados através do monitoramento de sinais vitais e os sinais e sintomas que indiquem um agravamento desse risco gestacional, esse monitoramento direciona as ações de cuidado e a sistematização de enfermagem, é de responsabilidade do profissional enfermeiro identificar e monitorar qualquer alteração que possa vir a ser um agravante. (SOUZA et al. 2020)

O papel da enfermagem é o cuidar, mas não o cuidar aleatório e sem metas, esse cuidado deve ser organizado, e direcionado de fora a assegurar sempre a qualidade das ações e a eficiência prestada, fornecendo assim, uma assistência de forma holística, priorizando sempre os benefícios à saúde do paciente.

É relevante ressaltar que o vínculo profissional - paciente é imprescindível pra o sucesso e a qualidade do cuidado prestado, essa percepção fica evidente nos estudos, uma vez que, é através desse relacionamento que o profissional enfermeiro compreende essa

parturiente de forma integral.

CONCLUSÃO

Com relação à busca de publicações sobre os desafios da implementação da SAE no atendimento às parturientes em situação de risco obstétrico, evidenciou-se que a maioria dos estudos utilizados na realização da revisão integrativa, foram publicados dentro de 05 (cinco) anos, demonstrando desta forma uma limitação de pesquisas entre os anos de 2012 - 2017 e o aumento das produções científicas quanto à SAE entre os anos de 2018 - 2022.

Perante a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, os profissionais enfrentam vários desafios, sendo o maior deles a falta de capacitação e de conhecimento por parte do profissional, outras dificuldades referidas foram a falta de tempo relacionada à sobrecarga de trabalho, instrumento inadequado, resistência da equipe técnica, registro inadequado, desvalorização por parte da instituição, o método de implementação da SAE e a resistência por parte dos enfermeiros.

Em contrapartida, as sugestões relatadas nos estudos para facilitar a

prática da realização da SAE, se correlacionam com as dificuldades aludidas, desta forma cita-se aqui que a equipe de saúde precisa se relacionar de forma clara e com respeito e que as instituições necessitam valorizar os saberes de seus profissionais, permitindo desta forma, uma assistência pautada em embasamento teórico e científico.

Outros pontos que se fizeram relevantes para a facilitação da implementação da SAE foram o uso e registro de enfermagem adequado do instrumento utilizado, assim como, a contratação de novos profissionais estando estes devidamente capacitados, resultando assim, na resolução dos obstáculos apresentados, como a falta de tempo e a sobrecarga de trabalho.

Deste modo, evidencia-se que o diálogo, a aproximação e criação de vínculo entre o profissional enfermeiro, a sua equipe e o paciente assistido, junto ao gerenciamento adequado dessas ações em saúde proporcionam qualidade no atendimento.

Com isso, concluímos que algumas ações podem colaborar na resolução dos problemas enfrentados pelos profissionais enfermeiros, sendo uma dessas ações a formulação de um instrumento que permita a utilização do

pensamento crítico do profissional, sem a necessidade do registro mecanizado.

O reconhecimento por parte das instituições do profissional enfermeiro como sujeito importante no processo de sistematizar o cuidado, como também apoiá-lo e proporcioná-lo a busca por qualificação para melhora da qualidade na prestação dos cuidados. ponderamos ainda a necessidade das instituições reconhecerem as limitações sendo elas: sobrecarga de trabalho e falta de tempo, a fim de propiciar resolutividade nesses desafios, realizando contratações profissionais que visem sanar essas dificuldades.

Ressalta-se ainda a importância da busca por qualificação profissional por parte do profissional, visto que é fornecido o conhecimento acerca da SAE durante a graduação, entretanto não é suficiente, sendo necessário constantes estudos, aprimoramento dos instrumentos e educação permanente para se ter uma assistência individualizada, de qualidade contemplando todas as necessidades do indivíduo.

Destaca-se neste estudo, por fim, a importância da implementação da SAE de modo a se obter qualidade da assistência prestada e a necessidade de investimentos em novas pesquisas relacionadas ao atendimento a

parturientes em situação de risco obstétrico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, T.V. et al. **Perspectivas do cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa.** Enfermería Global, 2017. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00500.pdf. Acesso em: 22/10/2022.

ARES, L.P.M. et al. **Tecnologias não invasivas na assistência às parturientes de alto risco: percepções de enfermeiras obstétricas.** Rev Rene., 2021. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rene/v22/1517-3852-rene-22-e61385.pdf>. Acesso em: 22/10/2022.

BARBOZA, E.M.O. et al. **Urgência Subjetiva e Emergência Obstétrica de Alto Risco: Um Estudo Psicanalítico.** Revista Subjetividade, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rs/v19n3/04.pdf>. Acesso em 22/05/2022.

BARTELMEBS, R. C. **Analisando os dados na pesquisa qualitativa.** Metodologias de Estudos e Pesquisas em Educação III, 2013. Disponível em: http://www.sabercom.furg.br/bitstream/1/1453/1/Texto_analise.pdf. Acesso em: 08/06/2022.

BRASIL. COFEN. **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. Conselho federal de enfermagem (COFEN) Brasília-DF, 15 de outubro de 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 14/5/2022.

_____. COFEN. **Lei do exercício Profissional nº 7.498 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Conselho federal de enfermagem (COFEN) Brasília-DF, 25 de junho de 1986. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 14/5/2022.

_____. Ministério da Saúde. **Urgências e Emergências Maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna / Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000, 2ª edição. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0105urgencias.pdf>. Acesso em: 14/05/2022.

_____. Ministério da Saúde. **Gestão de alto risco: manual técnico**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 14/05/2022.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 354, de 10 de março de 2014**. Pública a proposta de Projeto de Resolução "Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência". Diário Oficial da República Federativa

do Brasil. Brasília, DF, 10 de março de 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html. Acesso em: 14/05/2022.

BOAVENTURA, A.N.; SANTOS, P.A.; DURAN, E.C.M. **Conhecimento teórico-prático do Enfermeiro sobre Processo de Enfermagem e Sistematização de Enfermagem**. Rev. eletrônica Enfermería Global Nº 46, 2017. Disponível: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/247911>. Acesso em: 20/06/2022.

BUCHABQUI, J.A. et al. **Adequação dos encaminhamentos de gestações de alto-risco na Rede Básica de Atenção à Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil**. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 2006. Disponível em: <http://old.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a15.pdf>

CALAVREZ, A.P. **Base de dados e estratégias de pesquisa**. Biblioteca do IAU, 2019. Disponível em: <https://www.iau.usp.br/biblioteca/index.php/tutoriais/estrategias-de-pesquisa-para-base-de-dados>. Acesso em: 04/11/2022.

CÂMARA, R.H. **Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações**. Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária, Brasília, Brasil Revista Interinstitucional de Psicologia, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>. Acesso em: 01/09/2022.

CAMPOS, N.P.S. et al. **Dificuldades na implementação da sistematização de enfermagem**. Revista Saúde em Foco – Edição nº 9, 2017. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifiawpcontent/uploads/sites/10001/2018/>

06/048_dificuldades.pdf. Acesso em: 22/10/2022.

CANUTO, B.B. et al. **Obstáculos da aplicabilidade da SAE no âmbito hospitalar.** Revista Brasileira de Ciências Biomédicas, 2020. Disponível em: <https://rbcbm.com.br/journal/index.php/rbcbm/article/view/29>. Acesso em: 12 set. 2022.

CARVALHO, S.S.; CERQUEIRA, C.S. **Atuação do enfermeiro obstetra em urgências e emergências obstétricas: revisão de literatura.** Saúde Rev., Piracicaba, 2020. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/r/article/download/4460/2464>. Acesso em: 06/04/2022

CASTRO, R.R. et al. **Compreensões e desafios acerca da sistematização da assistência de enfermagem.** Ver. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/1046>. Acesso em: 20/03/2022.

CASTILHO N.C et.al. **A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil.** 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3jDYNYdqvvzrfznWCbjss5F/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28/08/2022.

CHIAVONE, F.B. et al. **Tecnologias utilizadas para apoio ao processo de enfermagem: revisão de escopo.** Acta Paul Enferm, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2021AR01132>. Acesso em: 10/03/2022.

COSTA, J.F.C . **Cuidados de enfermagem a gestante de alto risco: Revisão integrativa.** UFF -

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, 2016. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/3589/TCC%20Juliana%20Ferreira%20Condeixa%20da%20Costa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23/10/2022.

ERRICO, L.S.P. et al. **O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas.** Rev Bras Enferm, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VZYWczTcsFF6PBPS96DCjZh/?lang=pt>. Acesso: 23/08/2022.

FARIAS, R.S. **Sistematização da Assistência de Enfermagem na Redução da Mortalidade Materna.** UniCEUB, Brasília, 2021. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15504/1/21803617.pdf>. Acesso em: 22/05/2022

FELIX, N.N.; RODRIGUES, C.D.S.; OLIVEIRA, V.D.C. **Desafios encontrados na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento.** Arq. Ciênc. Saúde, 2009. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-4/IDK2_out-dez_2010.pdf. Acesso em: 20/03/2022.

FONSECA, J.J.S. **Metodologia da pesquisa científica.** Universidade Estadual do Ceará, 2002. Disponível em: <http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>. Acesso em: 01/04/2022.

FERREIRA, C.C.M. et, al. **O perfil da equipe de enfermagem no atendimento em urgências e emergências obstétricas.** Revista Fafibe On-Line, Bebedouro SP, 2015.

Disponível em:

<https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/36/30102015190422.pdf>. Acesso em: 14/05/2022.

JUNIOR, A.R.F. et al. **O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional**. Revista baiana de saúde pública, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906354>. Acesso em: 16/08/2022.

LIMA, K.M.S.G. et al. **Assistência de Enfermagem no Pré-Natal de Alto risco**. Brazilian Journal of health Review, 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/2173/2678>. Acesso em: 28/10/2022.

MARIA, M.A.; QUADROS, F.A.A.; GRASSI, M.F.O. **Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação**. Ver. Bras. Enferm., Brasília, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/R4DYP85J8HNrYcty7DZYdgG/?lang=pt>. Acesso em: 31/03/2022.

MAZOCO, K.M.S.P. et al.; **Fatores dificultadores no atendimento humanizado à gestante nos serviços de urgência e emergência**. Revista Fafibe On-Line, Bebedouro SP, 2015. Disponível em: <https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/36/30102015190506.pdf>. Acesso em: 22/05/2022.

MEDEIROS, A.L. et al. **Avaliando diagnósticos e intervenções de enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco**. Rev Gaúcha Enferm, 2016. Disponível em : doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.55316>. Acesso em:

23/07/2022.

NASCIMENTO, T.F.H. **Assistência de enfermagem à gestante de alto risco sob a visão do profissional**. Rev Pre Infec e Saúde, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6887>. Acesso em: 31/03/2022.

NASCIMENTO, T.F.H. et al. **Assistência de enfermagem à gestante de alto risco sob a visão do profissional**. Rev. Prevenção de Infecção e Saúde, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6887>. Acesso em: 29/10/2022.

NASCIMENTO, J.W.A. et al. **Atuação do enfermeiro na gestação de alto risco: uma revisão sistemática**. Research, Society and Development, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24616/21747>. Acesso em: 28/10/2022.

NEVES, R.S. **Sistematização da assistência de enfermagem e unidade de reabilitação segundo o modelo conceitual de Horta**. Revista Brasileira de Enfermagem – REBEN, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nQfD7kJ7GSG7kQTwKf7KY7Q/>. Acesso em: 06/04/2022.

RODRIGUES, A.R.M. **Contribuições da Teoria das Necessidades Humanas Básicas para o cuidado de enfermagem durante a gravidez**. Research, Society and Development, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7112/7540>. Acesso em: 24/07/2022.

RODRIGUES, A.R.M. et al. **Cuidado**

clínico de enfermagem à gestante de alto risco hospitalizada: contribuições da pesquisa-cuidado fundamentada na Teoria de Wanda Horta. Repositório Institucional – UECE, 2020. Disponível em: <https://siduece.uece.br/siduece/trabalhoAcademicoPublico.jsf?id=97516>. Acesso em: 28/10/2022.

SANTOS, N.C.M. **Assistência de Enfermagem Materno-Infantil.** São Paulo: Editora Saraiva, 2009. 9788576140856. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788576140856/>. Acesso em: 24/05/2022.

SANTOS, R.B.; RAMOS, K.S. **Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico.** Rev Bras Enferm, Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5bTMk4WnQF3wY8h3ZPnnJNt/?format=pdf>. Acesso em: 18/09/2022.

SANTOS, W.N. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação.** JMPHC, Journal of Management & Primary Health Care, 2014. Disponível em: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/210>. Acesso em: 06/05/2022.

SILVA, E.G.C. et al. **O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ddQxzyWyJjkNGZzSfrn7Dfz/>. Acesso em: 09/08/2022.

SOARES, M.I. et al. **Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência.** Esc Anna Nery, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ghYPrPYCdg68TBW5yxrGqbq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23/10/2022.

SOUZA, J.R.; SANTOS, S.C.M. **Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer.** Juiz de Fora: UFJF, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559/22049>. Acesso em: 03/04/2022.

SOUZA, B.F. et al. **Enfermagem e gestantes de alto risco hospitalizadas: desafios para integralidade do cuidado.** Rev Esc Enferm USP, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/mShjVQgQgbJ675mzTvTs36G/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28/10/2022.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 3^a ed. São Paulo: Atlas, 2000. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/MentesEmRede/130890210-vergarasylviaconstanprojetoserelatoriosdespesquisaemadministracao>. Acesso em: 01/04/2022

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. **The integrative review: updated methodology.** Journal of Advanced Nursing. 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268861/>. Acesso em: 01/10/2022.