



Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste
ISSN: 1517-3852
rene@ufc.br
Universidade Federal do Ceará
Brasil

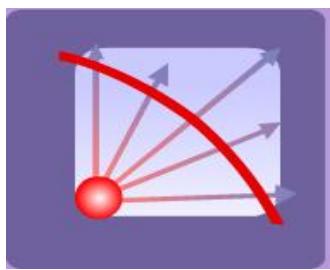
Machado Pieszak, Greice; Gomes Terra, Marlene; Tatsch Neves, Eliane; Flores Pimenta, Lizandra; de Mello Padoin, Stela Maris; Ressel, Lúcia Beatriz

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DO CUIDAR EM CENTRO OBSTÉTRICO

Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 14, núm. 3, 2013, pp. 568-578
Universidade Federal do Ceará
Fortaleza, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027991013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Artigo Original

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DO CUIDAR EM CENTRO OBSTÉTRICO*

NURSING PROFESSIONALS PERCEPTIONS ON CARE AT A BIRTHING CENTER

PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA ATENCIÓN EN CENTRO OBSTÉTRICO

Greice Machado Pieszak¹, Marlene Gomes Terra², Eliane Tatsch Neves³, Lizandra Flores Pimenta⁴, Stela Maris de Mello Padoin⁵, Lúcia Beatriz Ressel⁶

O estudo objetivou compreender como a equipe de enfermagem percebe o cuidar no processo de parturição. Pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória, realizada no centro obstétrico de um hospital de ensino, no Sul do Brasil. Os dados foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada entre agosto e setembro de 2010 e submetidos à análise de conteúdo temática. Os resultados mostraram que a equipe de enfermagem valoriza e se identifica com as práticas que respondem às necessidades subjetivas das parturientes apoiadas nas relações humanas, nas emoções e nas orientações. Concluiu-se que a humanização da assistência ainda representa um desafio para estes profissionais, porém percebem-se avanços neste sentido. Recomenda-se que o profissional de enfermagem invista em seu papel como facilitador do processo de cuidar em centro obstétrico, mediado pelo conhecimento científico para uma prática humanizada.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Obstétrica; Saúde da Mulher; Salas de Parto.

The study aims at understanding how the nursing team perceives care during the birth process. It is a qualitative, descriptive and exploratory study carried out in the Birthing Center of a teaching hospital in southern Brazil. Data was collected through semi-structured interviews between August and September 2010 and then exposed to thematic contents analysis. Results suggest that the nursing team values practices that respond to the subjective needs of pregnant women based on human relations, emotions and good advice. It was concluded that the humanization of care is still a challenge for these professionals, however some improvements can be observed. It is recommended that nursing professionals invest in their role as facilitators of the care process in Birthing Centers, based on scientific knowledge aimed at a humanized care.

Descriptors: Nursing Care; Obstetrical Nursing, Women's Health; Delivery Rooms.

El objetivo fue comprender cómo el equipo de enfermería percibe la atención durante el proceso de parto. Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado en Centro Obstétrico de hospital de enseñanza en sur del Brasil. Los datos fueron recogidos a través de entrevistas semiestructuradas entre agosto y septiembre de 2010 y sometidos a análisis de contenido temático. Los resultados apuntan que el equipo de enfermería valora y se identifica con las prácticas que respondan a las necesidades subjetivas de mujeres embarazadas pautadas en las relaciones humanas, emociones y orientaciones. La atención de humanizada sigue siendo un reto para estos profesionales, pero se perciben avances en esta dirección. Se recomienda que el profesional de enfermería invista en su papel de facilitador del proceso de atención en Centro Obstétrico, mediado por el conocimiento científico para una práctica humana.

Descriptores: Atención de Enfermería; Enfermería Obstétrica; Salud de la Mujer; Salas de Parto.

*Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem intitulado "A percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidar de parturientes no centro obstétrico de um hospital de ensino", apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS, Brasil, em 2010.

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da UFSM, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: greicepieszak@gmail.com

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: martesm@hotmail.com.br

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro(UFRJ). Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFSM, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: elianeves03@gmail.com

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela UFSM, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: liflopi@bol.com.br

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro(UFRJ). Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFSM, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: stelamaris_padoin@hotmail.com

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP) Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFSM, Santa Maria,RS, Brasil. E-mail: Iberessel208@yahoo.com.br

Autor correspondente: Greice Machado Pieszak
Rua Brasil Silva, 233. CEP 97700-000. Santiago, RS, Brasil. E-mail: greicepieszak@gmail.com

INTRODUÇÃO

A gestação e o parto são acontecimentos de relevância na vida da mulher, os quais envolvem adaptações e cuidados em diversos aspectos, como fisiológicos, emocionais, interpessoais, culturais e sociais. Compreende-se que é um acontecimento singular, pois constitui uma experiência humana das mais significativas para todos os que dela participam.

Tendo em vista o cuidado integral, as políticas públicas de saúde têm investido na humanização da assistência no período gravídico-puerperal. Isto se intensificou nas últimas décadas, visando ampliação e melhoria na qualidade da assistência, exigindo a qualificação dos profissionais que atuam no cuidado à mulher^(1,2). Estes necessitam estar capacitados, para tanto a formação dos enfermeiros obstetras fundamentada nestes pressupostos visa uma assistência de caráter humanizado, e voltada para o respeito à fisiologia do parto⁽³⁾. O cuidado à mulher no processo de parturição deve necessariamente resgatar a subjetividade, assegurar seus direitos e proporcionar a humanização no atendimento.

Por conseguinte, para cuidar é imprescindível compreender o significado do cuidado e sua implicação para o ser cuidado. A ação de cuidar envolve habilidades do profissional de enfermagem que atua neste processo; sejam enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem, todos devem reconhecer valores pessoais, cultivar a sensibilidade e estabelecer uma relação de ajuda e de confiança, que permite ao outro ensinar/aprender a ser cuidado⁽⁴⁾.

Torna-se relevante que os profissionais, ao realizarem suas ações de cuidado, percebam que o mesmo deve estar pautado na humanização da assistência⁽³⁻⁴⁾ e que, de fato, se mostre com potencial integrador na assistência à mulher e a seus familiares

durante o processo de parturição. O cuidar é necessário durante todo o processo de parto, e o reconhecimento das necessidades da parturiente é fundamental, bem como a valorização da humanização na assistência, que implica o respeito pelo direito da mulher de participar das decisões quanto aos cuidados de que necessita e reconhece como importantes para o seu bem-estar. A autonomia, individualidade e privacidade são condições imprescindíveis para o cuidado humanizado^(2,4-5).

Nessa perspectiva, sabe-se que o processo de hospitalização para o parto gera várias mudanças na rotina da parturiente e seus familiares, exige adaptações ao ambiente hospitalar, com os profissionais que atuam neste serviço. Essas mudanças podem provocar insegurança e medo, além da própria condição de gestante em trabalho de parto⁽⁴⁾. Se o atendimento a essas mulheres não for adequado, o cuidado pode tornar-se fragilizado, podendo acarretar em implicações durante o processo de parturição.

Por entender o cuidar como essencial durante o processo de parto no centro obstétrico, objetivou-se compreender como a equipe de enfermagem percebe o cuidar no processo de parturição.

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de conhecer como os profissionais de enfermagem atuam nos cuidados às parturientes, e se este cuidado está pautado na assistência humanizada. Embora o cuidado seja inerente à profissão do enfermeiro, a forma como este é desenvolvido pode apresentar nuances positivas e negativas, dependendo da perspectiva do ser cuidado. Em especial, as mulheres no momento da parturição podem sentir-se descuidadas por um profissional que desenvolve um cuidado iminentemente técnico e desprovido de escuta sensível.

O estudo contribui para o conhecimento das ações e condutas realizadas pelos profissionais de enfermagem na assistência prestada às mulheres que vivenciam o processo de parturição. Provoca reflexões acerca da necessidade de um cuidado integral às mulheres e suas famílias, que têm o direito de receberem um cuidado integral, preservando a singularidade e assegurando-lhes uma assistência humanizada. O cuidar de enfermagem poderá ser percebido de forma ampla, resultando em condutas que valorizem a humanização da assistência em obstetrícia.

MÉTODO

Pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo descritivo exploratório, realizada no centro obstétrico de um hospital de ensino no interior do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. O referido hospital foi fundado no ano de 1970, apresenta-se como referência no atendimento em saúde para o município e região no atendimento de alta complexidade às gestantes. Tem sua atenção voltada para o desenvolvimento do ensino, pesquisa e assistência em saúde.

Essa instituição realiza o acompanhamento pré-natal de alto risco, a assistência ao parto, ao pós-parto e ao neonato, assim como o pronto-atendimento das intercorrências clínicas e obstétricas, a admissão para o parto é de livre demanda, e o Centro Obstétrico realiza em torno de 1888 partos por ano⁽⁶⁾.

A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2010, por meio de entrevista semiestruturada com 10 profissionais da equipe de enfermagem. Todas as participantes foram mulheres (três enfermeiras, cinco técnicas de enfermagem e duas auxiliares de enfermagem) com idade entre 27 a 54 anos, que atuavam na assistência no processo

parturitivo havia mais de seis meses e estavam em atividade no período da coleta de dados.

As participantes exerciam suas atividades profissionais entre 2 e 27 anos, no turno diurno ou noturno do referido hospital, e com um tempo de formação entre 6 e 29 anos, sendo que somente duas profissionais com graduação em enfermagem possuíam a titulação de especialização em Enfermagem Obstétrica.

As entrevistas foram realizadas em uma sala disponibilizada pelo serviço, que garantiu a privacidade das participantes. Realizou-se o contato prévio para convidá-las a integrar o estudo, sendo esclarecido acerca dos objetivos do mesmo, garantindo-lhes o direito a não participar da pesquisa, ao anonimato, inclusive na divulgação da mesma. As entrevistas foram gravadas para assegurar a realização da análise do material obtido, e tiveram em média a duração de 40 minutos.

Para que as entrevistadas centrassem os depoimentos no tema deste estudo foi realizada a seguinte questão norteadora: Fale-me como é para você cuidar de uma mulher em trabalho de parto no centro obstétrico.

O número de entrevistas cessou quando as informações começaram a repetir-se, atendendo ao critério de saturação, que considera a homogeneidade das respostas. A amostragem por saturação é uma ferramenta conceitual frequentemente empregada nas investigações qualitativas em diferentes áreas no campo da saúde, entre outras. É usada para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos componentes⁽⁷⁾.

Por tratar-se de uma pesquisa que envolveu seres humanos, o protocolo do projeto tramitou nos órgãos competentes, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em

Pesquisa (CEP), seguindo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 196/96, e obtendo aprovação sob o nº 0181.0.243.000-10. Os depoimentos das profissionais que participaram voluntariamente, respeitando o anonimato, foram identificados por meio da letra 'E', para indicar equipe de enfermagem, seguida de números arábicos.

Após a coleta de dados, as entrevistas foram analisadas por meio do método da análise de conteúdo temática⁽⁸⁾, na qual foram desenvolvidos os seguintes passos: a pré-análise, a exploração do material, e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na pré-análise, após a coleta de dados, as entrevistas foram ouvidas e transcritas na íntegra, e foram elaboradas as unidades de registro. Na etapa da exploração do material foi realizada a significação dos trechos transcritos (uma palavra, uma frase ou um acontecimento), sendo os achados codificados e agrupados por similaridades e distinção, os quais culminaram nas categorias. Na etapa de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, buscaram-se os depoimentos mais significativos, os quais foram discutidos a partir de estudos referentes à temática pesquisada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os depoimentos das profissionais da equipe de enfermagem possibilitaram construir dois núcleos temáticos: cuidado pautado na racionalidade cognitivo-instrumental da ciência e da técnica; e cuidado pautado na racionalidade estético-expressiva⁽⁹⁾.

A elaboração dos eixos temáticos permitiu a identificação das diferentes percepções dos profissionais da equipe de enfermagem acerca do cuidar das parturientes. Sendo que o primeiro eixo aponta a valorização dos sujeitos na realização de procedimentos

técnicos como a principal forma de cuidar e também as dificuldades apresentadas no serviço, como o espaço físico e superlotação, que podem obstaculizar a assistência prestada às parturientes.

Enquanto que, no segundo eixo temático, os sujeitos percebem que o cuidar vai além da realização de procedimentos técnicos, necessita da valorização das necessidades subjetivas das parturientes, o que permite o cuidar de uma forma integral e humanizada.

Cuidado acerca da racionalidade cognitivo-instrumental da ciência e da técnica

Esta categoria foi composta pelos temas que expressaram a valorização de procedimentos técnicos e as questões do cotidiano laboral, que, quando são pensadas como a única forma de cuidar de uma parturiente, dificultam a prática de um cuidado humanizado. Apresenta a realização de procedimentos técnicos de rotina, as preocupações das depoentes com a preservação da intimidade, fornecimento de conforto físico e de explicação acerca dos procedimentos realizados, conforme constatado nas falas a seguir: *Eu cuido preservando a intimidade dela, sabe, até a medicação mesmo. Se não for alguma coisa de urgência às vezes eu espero o familiar sair, procuro explicar o que eu vou dar, para que serve e também faço o exame físico direitinho, examino o útero, troco o forro (absorvente íntimo) dela, verifico o sangramento (E1). Eu procuro realizar o meu cuidado, do meu jeito. Por exemplo, encaminho a paciente para o banho, procuro manter a paciente sempre bem limpinha, fecho a cortina para ela se sentir mais à vontade, chamo o familiar se ela solicitar, essas coisas. Esse é o cuidado que eu tenho com elas (E8). Eu fico ali acompanhando a paciente, vejo se está tudo certo com o soro, se o gotejo está correto, se ela está com os exames em dia, se tem dor logo vejo se tem alguma medicação prescrita e já administro, essas coisas básicas, mas que para mim é o cuidado fundamental (E7).*

É possível observar nos depoimentos a menção ao cuidado técnico como fundamental, não significando que este seja a única e principal forma de cuidar, mas para

estas profissionais foi a mais importante. São os fundamentos da enfermagem que também são necessários, essenciais e inerentes ao cuidado.

As profissionais da equipe de enfermagem citam os procedimentos técnicos como constituintes do cuidado à parturiente. Essa percepção tende ao conceito social de que parto representa risco, envolve sofrimento, é um procedimento que requer técnica e uso das tecnologias⁽¹⁰⁾. Além disso, é importante assinalar que a redução da arte à simples execução de técnicas foi um dos fatores que levou à desvalorização do conhecimento estético, pois este corresponde à arte da enfermagem, que é expressiva, subjetiva, e se torna visível na ação do cuidar⁽⁹⁾.

O cuidado em enfermagem e saúde ou seus processos gerenciais e ações práticas podem ser facilitados pelas tecnologias, porém nenhuma tecnologia poderá substituir a relação e a compreensão intersubjetiva entre os seres humanos. Ao considerar que o cuidado é subjetivo, a melhor forma para sua compreensão será a capacidade de relacionar-se com o outro^(4-5,11).

Nota-se que, nos depoimentos a seguir, são citadas as diversas circunstâncias que podem interferir e até mesmo prejudicar o cuidado de enfermagem, como a grande quantidade de tarefas, o espaço físico/superlotação, as comunicações estabelecidas no ambiente de trabalho que são vistas de forma negativa para a realização do cuidado humanizado à parturiente. *Às vezes, nós, profissionais, acabamos fazendo alguns comentários, esses comentários tipo: a unidade está cheia, mas quem é que encheu isso tudo? Essas coisas que às vezes a gente diz sem querer, sem pensar e sem se dar conta, mas que na verdade a gente acaba culpando elas por estarem ali (E2). Aqui no centro obstétrico, os ambientes deveriam ser separados, por exemplo, as pacientes que estão em trabalho de parto deveriam estar num ambiente mais adequado, não poderia ser todo mundo junto naqueles seis leitos. Eu acho que essa superlotação deixa elas muito expostas e nós,*

profissionais, não podemos modificar esse atendimento (E6). Para mim, cuidar de uma parturiente é angustiante, é cansativo, falta espaço para um atendimento adequado, e com a correria fica a dúvida se vai dar certo, principalmente porque nosso centro obstétrico, além de atender as parturientes, é também PA (Pronto-Atendimento) obstétrico e ginecológico. A demanda é muito grande (E9).

A valorização do cuidado fundado no racional cognitivo-instrumental é caracterizada pela ciência da técnica e tem uma relação específica com a vinculação ao mercado de trabalho. Isso se dá não só porque nele se condensam suas ideias da individualidade e da concorrência, mas também porque que traduz o desenvolvimento espetacular da ciência, na conversão gradual desta em forma produtiva⁽⁹⁾.

Nessa direção, comprehende-se que a humanização da assistência ao parto implica também planejamento das ações, por vezes o abandono das rotinas, necessita-se de individualidade no cuidado⁽⁴⁾. Adotar outras formas de cuidar que privilegiem o acompanhamento da fisiologia do parto, para muitos profissionais, seria perder o controle do processo de parturição e modificar as referências de assistência⁽¹²⁾.

Percebe-se que o cuidado necessita da criação de vínculo entre profissional e parturiente, e que a compreensão do profissional para que essa relação deva existir é fundamental para que desenvolva um cuidado saudável, permeado pela intersubjetividade, formando em conjunto com o espaço físico, um ambiente favorável à saúde⁽¹³⁾.

Sabe-se que o cuidado humano necessita de vínculo, de relações criadas entre o profissional e a paciente^(2,4-5). Essa relação estabelecida no ato de cuidar está diretamente relacionada na produção do cuidado que diz respeito ao modo singular como cada profissional aplica seu conhecimento para produzir o cuidado e independe da infraestrutura do serviço.

Soma-se a isso a humanização do parto, que

significa colocar a mulher no centro de suas ações, participando intimamente e ativamente das decisões sobre seu próprio cuidado. Sendo assim, a equipe atua como facilitadora do processo^(4-5,11). Ainda, a humanização acontece a partir da articulação inseparável do uso das tecnologias na forma de equipamentos, procedimentos e saberes com uma proposta de escuta, diálogo, administração e potencialização de afetos que permitam a realização dos procedimentos invasivos necessários^(10,14).

Muitos esforços estão sendo empreendidos com o objetivo de tornar o ambiente de trabalho apto para as práticas de humanização, como o espaço físico mais confortável. Essas mudanças na estrutura e rotinas buscam a sensibilização dos profissionais para compreender que o ambiente não se limita apenas ao físico. Mas inclui também o contexto interno das mulheres, o qual abrange seus sentimentos, emoções e percepções⁽¹⁵⁾. Desse modo poderão se dedicar a um cuidado que abranja o ser humano em sua totalidade.

Faz-se necessária ainda uma transformação de algumas práticas dos profissionais de enfermagem no sentido de um olhar ampliado sobre o cuidado oferecido às mulheres e familiares durante o processo da parturição, a fim de percebê-los como protagonistas do seu parto.

Cuidado pautado na racionalidade estético-expressiva

Observou-se nos temas constituintes desta categoria a importância das orientações, bem como a necessidade da presença do familiar no processo de parturição. As relações de cuidado estão estabelecidas por meio do afeto, vida/nascimento/alegria, prazer em cuidar do outro. Expressaram que o cuidado está centrado na racionalidade estético-expressiva. Esta se

vincula a ideias de identidade e comunhão sem as quais não é possível a contemplação da estética, assim como existe possibilidade de conectar a ação-reflexão-ação conforme a realidade, estimulando mudanças nas maneiras de pensar, sentir e agir⁽⁹⁾. *Eu oriento elas, fico sempre ali acompanhando, do lado, explico que respirando certo o bebê vai receber uma oxigenação mais adequada e vai cansar menos também. Então eu digo assim: passou a contração, relaxa, descansa, solta o corpo, fecha o olho, cochila, se conseguir cochilar; começou a contração, se concentra na respiração. Assim ela pode conduzir melhor o parto (E2). A respiração é muito importante. A orientação faz parte do nosso cuidado e o exercício da respiração no trabalho de parto funciona de duas maneiras: acalma a paciente e distrai ela da dor da contração (E5). Eu gosto de ficar nos momentos pré-parto junto com elas, ofereço a bola, o cavalinho, sento junto para imitar. É um momento muito delicado e elas necessitam deste acompanhamento, de um toque, de um incentivo (E7). Para mim o cuidar é estar junto com a parturiente, participando, encorajando ela para aquele momento, que vai ser tão importante na vida dela, incentivando ela. Explico a ela que todo aquele processo pelo qual ela está passando faz parte do trabalho de parto, que não é nada anormal (E3).*

Com a proposta de mudar o modelo tecnicista no cuidado, o Ministério da Saúde criou estratégias e programas com a intenção de humanizar a assistência⁽¹⁾. Ressalta-se que humanizar é oferecer um atendimento de qualidade e, ao mesmo tempo, articular os avanços tecnológicos com o acolhimento⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Nesse sentido, abrange a melhoria do cuidado oferecido e maior satisfação da parturiente que está sendo cuidada.

No processo de parturição, a mulher tem a expectativa de receber informações sobre o que acontece com ela e sobre o modo de parturição, e os profissionais podem ajudá-la a superar os medos, as ansiedades e as tensões. Considerando que a assistência centrada nas necessidades da cliente precisa fundamentar-se não somente em procedimentos e normas técnicas pré-estabelecidas, mas também na valorização da individualidade dos sujeitos^(4,16-17).

A percepção que as profissionais têm acerca da

importância de assegurar o conforto da parturiente, preservar a sua privacidade, proporcionando-lhe medidas de conforto face à dor, de mantê-la informada, ou de atender qualquer estado de debilidade está presente nos depoimentos. Além disso, algumas delas apontaram ser a gestação um período especial, que requer um cuidado humanizado⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Nesse sentido, estudos sinalizam aspectos que são valorizados pelas mulheres durante o atendimento, como a atenção imediata às necessidades emocionais, o bom humor dos profissionais, a dedicação e a preocupação da equipe com a parturiente^(16,17).

Nessa perspectiva, as profissionais apontaram a valorização de transmitir informações verdadeiras, orientações adequadas, a criação da confiança e o reconhecimento das reais necessidades das mulheres neste momento especial, sendo esses aspectos fundamentais no processo de parturião.

Além disso, a falta de acompanhamento e de diálogo, até mesmo as informações errôneas sobre o parto, podem transmitir uma repercussão negativa e despertar a sensação de abandono, sofrimento e ansiedade, interferindo no desenrolar do processo de parturição⁽¹⁸⁾.

A promoção de uma comunicação efetiva com a parturiente, que lhe proporcione conforto, lhe amenize a sensação de medo e angústia e transmita segurança e confiança pode ser observada nos seguintes depoimentos: *Eu fico pensando: e se eu estivesse ali no lugar dela, como é que eu gostaria que fosse? Eu procuro sempre me colocar no lugar delas. A gente tem que compreender que aquela parturiente está ansiosa e a gente precisa transmitir confiança. Elas querem é ser bem recebidas, bem tratadas, porque elas querem ter certeza de que o seu filho será bem cuidado (E1).* Primeiro tu tens que fazer essa paciente confiar em ti. A gente tem que se aproximar e perguntar o que elas já sabem sobre o trabalho de parto; se elas têm dúvidas e o que elas gostariam de perguntar. E a paciente tem que ficar do jeito que ela se sente bem, se for deitada, fica deitada, ou se quiser ficar em pé,

acocorada, no cavalinho, na bola, é ela quem escolhe (E2). Porque elas não precisam ficar com vergonha de perguntar. É importante explicar tudo para elas, porque não existe pergunta boba. É importante conversar com elas, orientar; fazer elas perceberem que a gente está ali para ajudar (E4). Eu cuido como eu gostaria de ser cuidada. Cuidar também é orientar, informar, querer que elas se sintam bem, se sintam acolhidas (E3). Ficar do lado dando apoio, carinho, respeitando elas neste momento de hospitalização, pois elas sentem dor, sentem-se inseguras e com medo. Estar ao lado dela, segurando a mão, faz parte do cuidado. O que eu sinto é isso (E6).

O vínculo de confiança estabelecido entre parturiente e profissional é fundamental, pois a mulher em trabalho de parto pode sentir-se em uma situação fragilizada e a confiança nos profissionais de saúde e em si própria pode transformar-se em uma verdadeira relação terapêutica⁽¹⁹⁾ e, assim, oportunizar a vivência de seu parto como uma experiência de vida, de prazer e de amor.

Nesse sentido, a revelação das diversas formas de cuidar, valorizando a singularidade das parturientes, é importante, pois se trata de um momento único e marcante. Para tanto, a enfermagem precisa garantir-lhes segurança e bem-estar. A confiança permite que o trabalho em equipe seja facilitado, pois, quando a relação está pautada na confiança e segurança previamente estabelecidas entre o profissional e a parturiente^(15,16), é possível realizar um parto envolto em uma esfera de cuidado, tranquilidade e amor⁽¹⁷⁾.

A necessidade de afeto e companheirismo no trabalho de parto foi expressa pelos depoimentos das profissionais, quando relataram que as parturientes sentem-se mais tranquilas e seguras com a permanência de um cuidador da equipe de enfermagem junto a elas: *Para mim, uma coisa que eu prezo muito, a base que sustenta tudo isso, é o contato humano. Eu gosto de tocar nelas, de conversar, explicar como se dá o trabalho de parto, eu sei que elas necessitam disso, elas pedem por isso, querem que a gente esteja por perto (E6).* É prazeroso quando se percebe o olhar de gratidão das mães, a mão que te aperta no momento do parto e finalmente o choro do recém-

nascido e da mãe, e aí vem aquele muito obrigado e demais agradecimentos da família (E10). Eu acho que a gente tem que gostar do que faz, porque, assim, a gente desempenha com mais carinho, com mais profissionalismo o nosso cuidado, tem que gostar de estar com elas (E5). Coloco uma cadeira para conversar com elas, porque entendo que tem umas que se sentem completamente perdidas e apavoradas, estão cheias de dúvidas e precisam da nossa atenção. A gente sabe que não pode deixar de fazer o atendimento às demais usuárias, as rotinas da unidade, mas precisamos perceber que tem momento que é fundamental estar com aquela que está em trabalho de parto (E7).

Embora comprometidas com as rotinas do serviço, as depoentes destacam o contato humano, do toque, do olhar, da inter-relação que se estabelece no cuidado humanizado. Os depoimentos mostram a percepção de que a mulher que está em trabalho de parto necessita de cuidados que inclua o carinho e atenção. Somado a isso, observa-se que em obstetrícia pode-se transmitir conforto, e essa transmissão já é comunicação, que, no momento oportuno, pode ser exatamente útil^(17,19), juntamente com o toque terapêutico, que pode ter várias interpretações e significados.

A possibilidade de desfrutar de situações de cuidado e conforto, principalmente aqueles oferecidos por pessoas com as quais ela possui vínculo, gera elevação da autoestima e sensação de apoio, que resultam em satisfação e segurança. O alcance do bem-estar acontece quando a parturiente se sente amada e respeitada. A confiança se apresenta como pré-requisito, pois, para elas, o nascimento precisa ser compartilhado com alguém que perceba a singularidade deste momento tão especial^(16,17,19).

Sabe-se que a presença do familiar é fundamental no momento do parto. Além de ter os seus direitos respeitados, poder escolher seu acompanhante nesse momento permite que o suporte emocional seja oferecido à mulher, além disso, o profissional está incentivando a formação dos laços afetivos com a

parturiente e o recém-nascido. Observa-se que as profissionais de enfermagem valorizam a importância da presença do acompanhante/familiar durante o processo de trabalho de parto como forma de cuidar: *Eu acho que permitir que um familiar acompanhe o trabalho de parto é muito importante, todas elas têm esse direito ao acompanhante, é importante ter alguém da família do seu lado, dá uma sensação de conforto, é tão bom saber que tem alguém por ti (E2). Agora no último plantão tinha um pai junto acompanhando a esposa, ele entrou e eu ensinei, expliquei a importância dele estar ali com ela, dando uma força, segurando a mão dela. Então, eu coloquei ela no cavalinho e ensinei ele a fazer a massagem. É um momento tão especial para eles (E7). Eu acho que todos nós gostaríamos de ter um familiar por perto neste momento, e a gente sabe que é um direito delas. Nós, profissionais que convivemos com elas no dia a dia, percebemos a importância de ter pessoa acompanhando ela, dando apoio, ajudando ela (E3).*

Portanto, a presença de um familiar que a acompanhe neste momento é de suma importância, pois diminui os níveis de ansiedade de muitas grávidas, uma vez que as mulheres em trabalho de parto necessitam receber um cuidado singular, atentando para os sinais que elas apresentam, os desejos e insatisfações^(14,15). Assim, a inclusão da família nesse processo promove bem-estar e conforto para todos os envolvidos.

O trabalho de parto é um processo complexo para as mulheres, pois geralmente elas ficam tensas e fragilizadas⁽¹⁵⁾. Esta é uma das justificativas para ter alguém de confiança⁽¹⁹⁻²⁰⁾ que possa acompanhá-las nesse período, incentivando-as, auxiliando-as, trazendo segurança, tranquilidade e conforto. Uma assistência de qualidade no parto e a presença de uma pessoa de confiança possibilitam benefícios para a mulher e seu bebê, além de ser uma medida importante para a humanização do nascimento, promovendo aproximação e fortalecimento de vínculos entre pai, mãe e filho⁽¹⁸⁻²⁰⁾.

A satisfação das profissionais em participar de forma significativa no momento do parto apresenta-se nestes depoimentos: *Eu fico contente de poder contribuir com*

esse momento. E dari uns minutinhos saber que o bebê que estava na barriga da mãe, já vai estar nos nossos braços, nos braços deles, e vai ser a alegria daquelas pessoas que estão esperando. E eu acho que a gente tem que ser sensível, porque a gente está lidando com vida, não só aqui, mas em qualquer setor do hospital. Eu espero que eu nunca mude, mas para mim o cuidado tem que ser humanizado, a enfermagem tem que ser humanizada, senão, não é enfermagem (E7). É prazeroso realizar o cuidado a parturiente e depois as orientações à família, e perceber o quanto o nosso cuidado faz a diferença na vida daquelas pessoas. Gosto muito do que faço, cuido delas com amor, dedicação, e sei que somos valorizadas, pois quando eles recebem alta da unidade nos abraçam, agradecem, elas percebem o nosso empenho (E10).

A valorização da humanização do cuidado na assistência ao parto demonstra a percepção do parto como momento de alegria, de sensibilidade, de envolvimento, de esplendor por lidar com a vida, de inter-relação com a mulher, que é o sujeito do cuidado, e com seus familiares, na chegada de seu(sua) filho(a) (11,19).

Na instituição que promove assistência humanizada ao parto e nascimento, a escolha do acompanhante leigo é incentivada pela equipe de saúde^(17,19-20), por considerá-lo uma fonte segura de suporte emocional e apoio à parturiente na facilitação do parto⁽¹⁴⁾. Depois do parto, sua atuação estende-se aos cuidados com o recém-nascido e a mulher no pós-parto imediato e no alojamento conjunto⁽²⁰⁾.

Logo, compreender como se estabelece o cuidado à gestante em trabalho de parto é fundamental para que a organização do serviço esteja voltada para as reais necessidades tanto das parturientes quanto dos profissionais, que necessitam estar capacitados, atualizados e dispostos a fornecer um cuidado mais humano e acolhedor.

CONCLUSÕES

O estudo desencadeou reflexões acerca da forma de cuidar da equipe de enfermagem à parturiente em

centro obstétrico. Constatou-se que a equipe de enfermagem valoriza e se identifica com as práticas que respondem às necessidades subjetivas das parturientes pautadas nas relações humanas, nas emoções e nas orientações, o que expressa um cuidado humanizado. Entretanto, observou-se que aspectos relacionados ao cotidiano de trabalho, como superlotação e falta de pessoal e de condições adequadas, que podem dificultar a assistência prestada.

As competências técnicas não podem se restringir ao domínio da racionalidade cognitivo-instrumental e, sim, necessitam buscar subsídios na racionalidade estético-expressiva que sustentem a nova ética de construção do saber. Os profissionais precisam sentir-se instigados a realizar um cuidado humanizado, pautado nas necessidades das parturientes, valorizando-as.

Aponta-se como achados deste estudo que as profissionais de saúde que atuavam no centro obstétrico reconheciam a importância de práticas humanizadas na assistência ao parto e que há avanços na realidade investigada. Entretanto, elas levantaram questões relacionadas ao processo de trabalho na prática no cotidiano do hospital que interferiam para o alcance dos objetivos preconizados pelas políticas públicas.

Nesse sentido, o estudo poderá instigar a reflexão sobre a realidade vivenciada pelas profissionais de enfermagem no cuidado às parturientes, evidenciar a necessidade de pesquisas com diferentes abordagens sobre o tema da humanização do parto, procedimentos e condutas utilizadas neste tipo de assistência, além de contribuir para que instituições e profissionais promovam mudanças em suas realidades assistenciais.

Recomenda-se que o profissional da equipe de enfermagem invista em seu papel como facilitador do processo de cuidar em centro obstétrico, mediando conhecimento científico para uma prática humanizada,

com o apoio de uma equipe multiprofissional, sendo assim possível a transformação da realidade.

As limitações do estudo referem-se à singularidade do grupo de profissionais participantes do estudo, cujos achados não podem ser generalizados. No entanto, o conhecimento aqui produzido pode ser utilizado para o desenvolvimento de outros estudos que aprofundem o tema proposto em outros cenários.

REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde (BR). Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- Carneiro AD, Costa SFG, Pequeno MJP. Disseminação de valores éticos no ensino do cuidar em enfermagem: estudo fenomenológico. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(4):722-30.
- Malheiros PA, Alves VH, Rangel TSA, Vargens OMC. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 21(2):329-37.
- Carvalho FAM, Pinheiro AKB, Ximenes LB. Assistir à parturiente: uma visão dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Rene.* 2010; 11(1):86-93.
- Gonçalves R, Aguiar CA, Merighi MAB, Jesus MCP. Vivenciando o cuidado no contexto de uma casa de parto: o olhar das usuárias. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(1):62-70.
- Hospital Universitário de Santa Maria. Histórico [Internet]. Santa Maria, 2013 [citado 2013 Fev 11]. Disponível em: <http://www.husm.ufsm.br/index.php?janela=historico.html>.
- Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública.* 2011; 27(2):389-94.
- Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2010.
- Santos BS. Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade. 13ª ed. São Paulo: Cortez; 2010.
- Baggio MA, Erdmann AL, Sasso GTMD. Cuidado humano e tecnologia na enfermagem contemporânea e complexa. *Texto Contexto Enferm.* 2010; 19(2):378-85.
- Silva LM, Barbieri M, Fustinoni SM. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. *Rev Bras Enferm.* 2011; 64(1):60-5.
- Velho MB, Oliveira ME, Santos EKA. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(4):652-9.
- Monteiro MAA, Oliveira SHS, Pinheiro AKB, Ximenes LB, Barroso MGT. Promoção da saúde de puérperas: conhecimento e práticas de enfermeiras. *Rev Rene.* 2012; 13(2):280-90.
- Silva EC, Santos IMM. A percepção das mulheres acerca da sua parturição. *Rev Pesqui: Cuid Fundam.* 2009; 1(2):171-83.
- Frello AT, Carraro TE. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. *Rev Eletr Enf [periódico na Internet].* 2010 [citado 2012 Nov 20]; 12(4):660-8. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7056>.
- Sodré TM, Merighi MAB. Escolha informada no parto: um pensar para o cuidado centrado nas necessidades da mulher. *Ciênc Cuid Saúde.* 2012; 11(supl.):115-20.
- Oliveira ASS, Rodrigues DP, Guedes MVC, Felipe GF. Percepção de mulheres sobre a vivência do trabalho de parto e parto. *Rev Rene.* 2010; 11(n. esp.):32-41.

18. Mota EM, Oliveira MF, Victor JF, Pinheiro AKB. Sentimento e expectativas vivenciados pelas primigestas adolescentes com relação ao parto. *Rev Rene.* 2011; 12(4):692-8.
19. Oliveira ASS, Rodrigues DP, Guedes MVC, Felipe GF, Galiza FT, Monteiro LC. O Acompanhante no momento do trabalho de parto e parto: percepção das puérperas. *Cogitare Enferm.* 2011; 16(2):247-53.
20. Longo CSM, Andraus LMS, Barbosa MA. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde *Rev Eletr Enf.* [periódico na Internet]. 2010 [citado 2012 Dez 20]; 12(2):386-91. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/5266>.

Recebido: 26/12/2012
Aceito: 20/02/2013