

ANÁLISE SIGNIFICATIVA, PARA PARTURIENTES, DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE PARIR: CONTEXTO HOSPITALAR

Resumo: Estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantiquantitativa, que objetivou analisar o significado para as parturientes da assistência prestada pelo enfermeiro no processo de parir no contexto hospitalar. Participaram da investigação 50 mulheres enquadradas no critério: puérperas que foram assistidas pelo enfermeiro ou por enfermeiro e médico no pré-natal, trabalho de parto e parto. A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a março de 2019, por meio do instrumento adaptado do Questionário Hospitalar: Puérpera. Os dados quantitativos foram apresentados em frequência absoluta e percentual, e a análise de conteúdo foi fundamentada na proposta de Bardin. Os resultados revelaram que, para a maioria das mulheres, os sentimentos e expectativas gerados durante o pré-natal foram supridos. Já que a experiência com o enfermeiro foi de boa qualidade como, também, com o próprio trabalho de parto e parir no hospital.

Descritores: Assistência ao Parto, Enfermeiros, Parturientes.

Significant analysis, for parturients, of the care provided by nurses in the delivery process: hospital context

Abstract: An exploratory and descriptive study with a quantitative and qualitative approach, which aimed to analyze the meaning for parturients of the care provided by nurses in the process of giving birth in the hospital context. The study included 50 women who met the criteria: mothers who were assisted by the nurse or nurse and doctor in prenatal, labor and delivery. Data collection took place from February to March 2019, through the instrument adapted from the Hospital Questionnaire: Puérpera. Quantitative data were presented in absolute and percentage frequency, and content analysis was based on Bardin's proposal. The results revealed that, for most women, the feelings and expectations generated during prenatal care were met. Since the experience with the nurse was of good quality as well as with the labor itself and giving birth in the hospital.

Descriptors: Childbirth Care, Nurses, Parturients.

Análisis significativo, para parturientas, de la atención brindada por las enfermeras en el proceso de entrega: contexto hospitalario

Resumen: Un estudio exploratorio y descriptivo con un enfoque cuantitativo y cualitativo, cuyo objetivo fue analizar el significado para las parturientas de la atención brindada por las enfermeras en el proceso de dar a luz en el contexto hospitalario. El estudio incluyó a 50 mujeres que cumplían los criterios: madres atendidas por la enfermera o la enfermera y el médico en prenatal, parto y parto. La recolección de datos se realizó de febrero a marzo de 2019, a través del instrumento adaptado del Cuestionario del Hospital: Puérpera. Los datos cuantitativos se presentaron en frecuencia absoluta y porcentual, y el análisis de contenido se basó en la propuesta de Bardin. Los resultados revelaron que, para la mayoría de las mujeres, se cumplieron los sentimientos y expectativas generados durante la atención prenatal. Dado que la experiencia con la enfermera fue de buena calidad, así como con el trabajo de parto y el parto en el hospital.

Descritores: Atención del Parto, Enfermeras, Parturientas.

Suênia Alves Vieira

Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida.
E-mail: savsonhomeu@gmail.com

Natalia de Araújo e Santos

Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida.
E-mail: nataliadearaujo_4@hotmail.com

Kollyane Stpanie Ferreira Honostório

Enfermeira. Especialista em Oncologia.
Docente na Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida.
E-mail: kollyhns@gmail.com

Submissão: 23/09/2019

Aprovação: 18/01/2020

Como citar este artigo:

Vieira SA, Santos NA, Honostório KSF. Análise significativa, para parturientes, da assistência prestada pelo enfermeiro no processo de parir: contexto hospitalar. São Paulo: Revista Recien. 2020; 10(29):30-39.

Introdução

O processo de parir sofreu inúmeras modificações ao longo do tempo e da existência humana. Durante milênios, as parteiras foram as cuidadoras de mulheres no momento de parir, realizando os partos domiciliares, pois era um acontecimento de natureza íntima e privativa, compartilhado apenas por mulheres. Considerado, assim, um fenômeno natural e cercado de significados culturais¹.

Mas, desde meados do século XVII, os homens iniciaram a tarefa de atender às gestantes e aos partos, inibindo, a ação das parteiras. O modelo hegemônico hospitalocêntrico e a visão medicalizada do parto persistem hoje em muitos hospitais; pois a atenção ao processo de parir é executada, muitas vezes, com intervenções desnecessárias. Além da prática abusiva de cesáreas e falta de respeito à autonomia da parturiente na escolha do tipo de parto desejado - mesmo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconizando que a assistência ao parto deve ser promovida com o mínimo de intervenções².

A humanização do processo de parto é um conjunto de condutas e procedimentos, com o objetivo de promover uma gestação, parto e nascimento saudável. Tem como propósito ainda resgatar o caráter fisiológico no processo de nascer, proporcionando a parturiente vivência positiva sem traumas e manobras invasivas, fazendo com que ao dar à luz ela consiga atingir o mais alto grau de satisfação³.

Por conta disso, o atendimento da parturiente pelo enfermeiro pode contribuir para um cuidado humanizado, mas isso só irá ocorrer se o profissional estiver qualificado e capacitado para tal ato. Porque acolher a parturiente, de maneira adequada, exige a

reflexão sobre o quanto os próprios valores influenciam na prática profissional, além de reconhecer, aceitar os próprios limites e as diferenças entre cada parturiente⁴. Salienta-se, também, que a equipe de enfermagem é respaldada pela Lei do exercício profissional nº 7.498 de 25 de junho de 1986 para atuar diretamente no cuidado à mulher em trabalho de parto e parto⁵.

Diante disso, o enfermeiro em sua atuação profissional, precisa desenvolver habilidades e competências, além de segurança técnica e perceber múltiplas e/ou complexas dimensões que envolvem o processo de parir, já que obtém diferentes influências culturais, exigindo, assim, do profissional uma assistência voltada à valorização da mulher, fortalecendo a parturição considerando aspectos psicológicos, respeitando o seu tempo, buscando boa comunicação e compreensão, visando assim, um parto saudável. O enfermeiro também enfrenta inúmeras dificuldades, tais como, falta de capacitação e de planejamento estratégico para embasar a assistência, mas é de fundamental importância que ele acompanhe a mulher em todo o processo de parir. Ele deve acompanhar o trabalho de parto normal, aprimorar a assistência e diminuir cirurgias cesarianas, visto que, no Brasil, ainda se encontram altas taxas de mortalidade materna e perinatal, assim como um elevado índice de cesáreas³.

Consequentemente, as mulheres são as principais protagonistas no processo de parir, entretanto, a assistência prestada a elas, distanciam-nas e trazem dificuldades para participarem na decisão da escolha do tipo de parto. Isto faz com que se sintam inseguras e não exponham seus valores e desejos mediante os profissionais. É de fundamental importância que o

profissional empodere essas mulheres para que elas possam com dignidade, segurança e autonomia vivenciar, de forma completa, a gestação, parto e puerpério. Sendo, portanto, papel do enfermeiro, realizar procedimentos benéficos para a mulher e o neonato, evitar intervenções desnecessárias e preservar a privacidade e autonomia desta. Reforçando, assim, as boas práticas de assistência ao parto⁶.

Um estudo, que buscou compreender a satisfação das mulheres sobre o atendimento do enfermeiro ao parto, revelou que essa é influenciada pela expectativa que possuem do atendimento que irão receber⁷. Outro estudo ressalta que a enfermagem tem papel fundamental na significação do parto e nascimento para a mulher. Traz também que, quando a mulher é bem acompanhada e informada, o profissional desenvolve uma relação de identidade com ela, tornando o parto um momento de reconhecimento de sua autonomia, resultando na autoestima feminina⁸.

Logo, ao observar estudos nesta temática, percebemos a necessidade de pesquisar sobre a satisfação da parturiente em relação à assistência do enfermeiro no parto hospitalar, pois esse significado ainda é pouco pesquisado pelos profissionais e reflete na qualidade da assistência. As evidências produzidas neste estudo podem contribuir para um cuidado humanizado nesse processo.

Objetivo

Verificar o significado para as parturientes sobre a assistência prestada pelo enfermeiro no processo de parir dentro do contexto hospitalar, buscando compreender o significado que a parturiente atribui e identificar os problemas apresentados durante este

processo, em uma maternidade pública de Redenção/PA.

Material e Método

Estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em uma maternidade pública na cidade de Redenção, Pará, Brasil. Acontecem em média 110 partos por mês na maternidade, assim sendo, participaram do estudo 50 mulheres do município, que foram atendidas no trabalho de parto e parto na maternidade, a partir do primeiro dia pós-parto intra-hospitalar. Como critério de inclusão, as puérperas deveriam ter sido assistidas pelo enfermeiro ou por enfermeiro e médico no pré-natal, no trabalho de parto e no parto.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a março de 2019. O instrumento utilizado foi adaptado do Questionário Hospitalar: Puérpera, validado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)⁹. O instrumento possuía duas partes, a primeira tinha questões objetivas sobre as características das participantes e o objeto de estudo. A segunda tinha perguntas discursivas sobre o objeto de estudo.

Os dados coletados foram submetidos ao tratamento estatístico e análise de conteúdo. Os resultados da análise estatística foram apresentados em frequência absoluta e percentual, em forma de tabela e descritiva. A análise de conteúdo foi fundamentada na proposta de Laurence Bardin, abrangendo três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados – a inferência e a interpretação¹⁰. Os resultados foram analisados, interpretados e discutidos com base em artigos científicos. Cujo foco foi à análise significativa para parturientes da assistência prestada pelo enfermeiro no processo de parir no contexto hospitalar.

Antes de a entrevista ser iniciada, a participante recebeu instruções sobre a finalidade, objetivo da pesquisa e informações a respeito da voluntariedade de sua participação. Além disso, foi ressaltada a garantia do sigilo de sua identidade. Após receber essas informações e concordar em participar do estudo, a puérpera assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) no que se refere à pesquisa com seres humanos¹¹.

Ressalta-se que antecedeu ao processo de coleta de dados a autorização do gestor da maternidade pública na qual as participantes do estudo foram atendidas. E, também, a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (CEP/FESAR), sob o parecer nº 3.039.748, de 26 de novembro de 2018 e CAAE nº 90864818.9.0000.8104.

Resultados

Participaram da investigação 50 mulheres que foram atendidas pelo enfermeiro durante o trabalho de parto e parto na maternidade estudada. As características das puérperas estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1. Dados sociodemográficos, físico e história pessoal reprodutiva de puéperas assistidas por enfermeiro em uma maternidade pública na cidade de Redenção. Redenção, PA, Brasil, 2019.

Caracterização das puérperas	Número (50) / Puérperas %
Amplitude e média da idade	15 a 40 anos (25 anos)
Estado civil	
Solteira	4 (8%)
Casado no civil	23 (46%)
União estável	23 (46%)
Ocupação	
Estudante	8 (16%)
Autônoma	4 (8%)
Emprego em empresa pública	2 (4%)
Emprego em empresa privada	6 (12%)
Do lar	30 (60%)
Grau de escolaridade	
Ensino fundamental (1º grau)	23 (46%)
Ensino médio (2º grau)	26 (52%)
Ensino superior (3º grau)	1 (2%)
Cor da pele	
Branca	8 (16%)
Preta	4 (8%)
Parda	36 (72%)
Número de parto	
Primípara	18 (36%)
Multípara	32 (64%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

Com relação à assistência prestada, 10 (20%) puérperas tiveram o pré-natal assistido pelo enfermeiro, mas 40 (80%) por médico e enfermeiro. Quanto ao primeiro atendimento, após entrada na maternidade, 9 (18%) foram assistidas pelo médico, 33 (66%) pelo enfermeiro e 8 (16%) por enfermeiro e médico. No que concerne ao parto, 4 (8%) foram realizados pelo enfermeiro e 46 (92%) por médico e enfermeiro.

Sobre o enfermeiro que atendeu o parto, 1 (2%) foi o mesmo que acompanhou o pré-natal e este (100%) não incentivou a autonomia na escolha do tipo

de parto. Já em 49 casos (98%) não foi o mesmo enfermeiro e destes, 8 (16,3%) perguntaram que tipo de parto a gestante queria ter e 41 (83,7%) não perguntaram.

No que tange ao exame de toque vaginal, durante o trabalho de parto, 35 (70%) puérperas relataram que o mesmo foi feito. Destas, 18 (51,4%) acreditaram ser importante, 3 (8,6%) que incomodou e 14 (40%) acreditaram que ambos. Ainda 15 (30%) relataram que não foi feito.

Os dados dos procedimentos realizados pelo enfermeiro estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2. Dados dos procedimentos realizados pelo enfermeiro nas puéperas que tiveram partos em uma maternidade pública na cidade de Redenção. Redenção, PA, Brasil, 2019.

Procedimentos realizados pelo enfermeiro	Número (50) / Puérperas %
Pressão arterial	49 (98%)
Altura uterina	9 (18%)
Batimentos cardíacos fetais	49 (98%)
Soro endovenoso	48 (96%)
Indutor de parto	6 (12%)
Estímulo à amamentação	36 (72%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

A respeito da oferta de líquidos, água, sucos e/ou sopas/alimentos durante o trabalho de parto, 2 (4%) informaram que foi oferecido. Destas, 1 (50%) acreditou ser importante e 1 (50%) não, pois não tinha sede ou fome. Assim como, 48 (96%) informaram que não foi oferecido. Sendo que destas, 5 (10,4%) consideraram que deveria ter sido oferecido e 43 (89,6%) não solicitaram.

Os dados das medidas utilizadas para alívio da dor estão descritas na Tabela 3.

Tabela 3. Dados das medidas utilizadas pelo enfermeiro para alívio da dor em puéperas que teve parto em uma maternidade pública na cidade de Redenção. Redenção, PA, Brasil, 2019.

Medidas utilizadas para alívio da dor	Número (50) / Puérperas %
Deambulação	7 (14%)
Massagem	4 (8%)
Banho de chuveiro	5 (10%)
Bola	2 (4%)
Banquinho para posição de cócoras	1 (2%)
Nenhuma medida	39 (78%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

No que se refere ao momento do parto, 4 (8%) relataram que subiram/apertaram a barriga (Manobra de Kristeller) para ajudar na saída do bebê. Destas, 2 (50%) disseram que o enfermeiro orientou que isso podia acontecer e 2 (50%) disseram que não foram orientadas, por isso, sentiram-se desconfortáveis com a realização da manobra. Por fim, 46 (92%) relataram que a manobra não foi realizada.

No tocante ao períneo, após o parto, 45 (90%) relataram que não houve rompimento, nem sutura; 3 (6%) relataram que houve rompimento, mas não houve necessidade desuturar. E 2 (4%) relataram que tiveram rompimento e suturaram. Das que houve rompimento, 3 (60%) foram informadas pelo enfermeiro que isso poderia acontecer e 2 (40%) não foram informadas. Destas, duas (100%) se sentiram violadas.

Tabela 4. Dados da percepção das puéperas sobre a assistência do enfermeiro em uma maternidade pública na cidade de Redenção. Redenção, PA, Brasil, 2019.

Assistência do enfermeiro	Número (50) / Puéperas %
Incentivaram a autonomia	25 (50%)
Ajudaram a conduzir o trabalho de parto	42 (84%)
Orientaram sobre o processo de parir	38 (76%)
Respeitaram o tempo da parturiente	39 (78%)
Tiveram paciência	50 (100%)
Forneceram apoio psicológico	36 (72%)
Tiveram boa comunicação	47 (94%)
Orientaram as técnicas de relaxamento e alívio da dor	29 (58%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

Da análise de conteúdo, emergiram três categorias temáticas, quais foram: “expectativa da assistência a ser prestada pelo enfermeiro no processo de parir”; “experiência resultante do trabalho de parto assistido pelo enfermeiro” e “percepção da puérpera sobre a assistência prestada pelo enfermeiro no processo de parir no hospital”.

Em relação à presença do acompanhante durante a internação, 12 (24%) tiveram acompanhante. Destas, 10 (83,3%) disseram que ajuda a mulher a ficar mais tranquila e ter um trabalho de parto melhor conduzido pelo enfermeiro e 2 (16,7%) disseram que nem ajuda nem atrapalha. Mas 38 (76%) não tiveram acompanhante; destas, 8 (21,1%) disseram que ajuda a mulher a ficar mais calma e ter um trabalho de parto melhor assistido pelo enfermeiro; 4 (10,5%) disseram que nem ajudam nem atrapalham, e 26 (68,4%) consideraram que estar sozinha deixa a mulher mais nervosa.

Os dados da percepção das puéperas sobre a assistência do enfermeiro estão descritos na Tabela 4.

Expectativa da assistência a ser prestada pelo enfermeiro no processo de parir

Em decorrência das informações fornecidas durante o pré-natal de como seria a assistência do enfermeiro no trabalho de parto, constatou-se que, para a maioria das puéperas, os sentimentos e

expectativas gerados foram supridos. Conforme os relatos:

Sim, porque eles já tinham dito que eu teria normal, e foi o que aconteceu [...] quando cheguei aqui eles me atenderam bem e logo ele nasceu (P 46).

Sim [...] eu imaginava que o trabalho de parto seria mais doloroso, mas a equipe fez com que esse momento se tornasse bom (P 25).

Sim, primeiro porque tive no dia marcado e falaram que eu ia ter normal e eu tive. O que a enfermeira do postinho falou deu certo (P 35).

Experiência resultante do trabalho de parto assistido pelo enfermeiro

Sobre a experiência com o enfermeiro (a) que assistiu o trabalho de parto e parto, para a maioria das puéperas, a assistência configurou-se como de boa qualidade. Segundo elas mesmo disseram:

Foi boa porque [...] pergunta tudo que tá sentindo [...] não foi ignorante (P 39).

Foi boa [...] conversando, explicando pra gente, coisa que muito enfermeiro não faz (P 27).

Foi boa, pois apesar de ter gente que gosta de trabalhar por dinheiro, ele gosta de trabalhar pela profissão que escolheu (P 49).

[...] ela tentou me acalmar, toda hora estava comigo me orientando, me senti mais segura (P 2).

Quando perguntadas sobre o que sentiram falta na assistência do enfermeiro, embora classificada como boa, nas falas das puéperas é possível, também, observar o que desejavam que fosse feito.

[...] na hora da anestesia eles não dão assistência necessária e como não temos acompanhante ficamos sem orientação, acho que deveria ter pelo menos um enfermeiro só para nos prestar assistência durante o parto (P 16).

[...] faltou comunicação e informação, às vezes, a gente solicita alguma coisa e eles acabam esquecendo (P 14).

Percepção da puérpera sobre a assistência prestada pelo enfermeiro no processo de parir no hospital

Conforme as falas das puéperas observou-se que, para a maioria delas, foi bom estar em trabalho de parto e parir em um hospital sendo assistida pelo enfermeiro (a).

Me deixou mais segura porque tinha pessoas capacitadas para me ajudar (P 26).

[...] aqui tem todos os recursos (P 35).

Ao descrever outros aspectos referentes à experiência que consideravam importante, elas fizeram sugestões do que deveria ser melhorado.

[...] só desejaria mesmo que eles liberassem a presença do acompanhante para acompanhar agente tanto no momento do parto, como no pós-parto, pois a gente fica sozinha, dificulta para [...] cuidar do bebê sozinha e os enfermeiros não ficam o tempo todo com a gente (P 24).

[...] podia melhorar o espaço, ter uma poltrona pro acompanhante [...] (P 2).

Podiam mudar as camas, são muito altas (P 31).

Deveria ter mais quartos (P 49).

[...] quando agente pedir informação, a equipe fornecer e [...] não deixar a gente jogado e prestar mais assistência (P 50).

A sala [...] deve ser melhorada, a gente fica muito exposta [...] tinha que ter uma sala pequena separada pra parir (P 28).

Os relatos das puéperas, participantes da pesquisa, apontaram que, para a maioria, os sentimentos e expectativas gerados durante o pré-natal foram supridos. A experiência com a assistência

do enfermeiro foi de boa qualidade e para elas foi bom estar em trabalho de parto e parir no hospital. Embora tenham relatado que desejavam que houvesse melhoria do ambiente, presença do acompanhante e mais atenção, informação e comunicação com o enfermeiro.

Discussão

Os resultados encontrados indicam a necessidade de tornar o atendimento humanizado e o ambiente acolhedor durante o processo de parto. Todo usuário tem direito ao acesso à unidade hospitalar, logo o atendimento humanizado e um ambiente acolhedor configuram-se como indicadores positivos na qualidade do serviço como prática de cuidados à gestante, parturiente e puérpera³.

As puérperas, participantes da pesquisa, tiveram o seu pré-natal assistido pelo enfermeiro. No pré-natal este profissional atua por meio da consulta de enfermagem e de atividades em grupo, garantindo o bom desenvolvimento das gestações, prevenindo riscos e identificando as gestantes com maior probabilidade de apresentar intercorrências durante a gestação. As orientações fornecidas devem abordar o processo de parir, aspectos emocionais, desconfortos e exercício de relaxamento¹².

Os enfermeiros, da maternidade estudada, acompanharam os trabalhos de parto e parto, cuja importância desse profissional é ressaltada pela OMS e MS por acompanhar o trabalho de parto. Porém, as puérperas reconheceram que a maioria dos profissionais não deu autonomia de opinarem na escolha do tipo de parto. Embora o movimento pela humanização do parto apoie o compromisso do profissional para fortalecer a autonomia e preservar os direitos de escolha da mulher nos processos

decisórios. Mas devem considerar, além do desejo da parturiente, os riscos e benefícios^{3,13}.

Ao se considerar os cuidados prestados, o toque vaginal foi feito na maioria das mulheres e estudos apontam ainda que profissionais agem de modo invasivo em toques vaginais prolongados e dolorosos. Além de não pedir permissão e não se importar com os sentimentos expressados pela parturiente¹⁴. Uma minoria das puérperas relatou que foi realizada a Manobra de Kristeller, que é uma pressão no fundo do útero no período expulsivo, podendo causar trauma perineal, ruptura uterina e danos cerebrais na criança. Por isso, é proibida em vários países¹⁵.

Os enfermeiros realizaram procedimentos durante o processo de parir. Ao assistir à parturiente eles devem estar alertas às queixas e outras manifestações que possam indicar algum tipo de intercorrência. A imposição à parturiente de rotinas hospitalares como tricotomia, jejum, privação da deambulação, posição horizontal no parto, uso de ocitocina sintética, retiram a autonomia da mulher e prejudicam o processo fisiológico. Por isso, a OMS aboliu a episiotomia de rotina, assim como, amniotomia, enema e tricotomia^{2,14}.

Foram também utilizadas, técnicas para alívio da dor nas puérperas. É importante que elas sejam informadas e participem da decisão de utilizar ou não os métodos farmacológicos e não farmacológicos para alívio da dor⁸. O enfermeiro deve encorajar a parturiente a escolher a posição, a deambulação e a alimentação. Além de estimular a utilização de recursos alternativos como: bolas de fisioterapia, massagens, banho de chuveiro e banquinho para posição de cócoras. Assim como, a participação ativa da mulher e acompanhante. O enfermeiro deve ainda,

permitir que a parturiente se sinta preparada e coopere no processo de parir, ensinar exercícios respiratórios a cada contração e relaxamentos nos intervalos. Como também, proteger o períneo sempre que possível e oferecer apoio emocional¹⁶.

A maioria das puérperas não teve a presença do acompanhante, mesmo este sendo um direito da mulher, previsto no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento lançado em 2000, amparado pela Lei do Acompanhante nº 11.108/2005. E também, reforça as diretrizes da Rede Cegonha, instituída em 2011, pois faz a parturiente se sentir mais confiante e tranquila^{8,17}.

As puérperas, ao descreverem outros aspectos importantes, sugerem melhorias no ambiente, visto que as limitações físicas dificultam a inserção do acompanhante e a distribuição do espaço interfere em sua privacidade. Diante disso, a humanização tem sido ampliada para também incluir as características de espaço físico onde o trabalho de parto e o parto acontecerão. Determina-se que os locais sejam acolhedores, que ofereçam mais liberdade para movimentação para a parturiente e que não se perceba estar em um ambiente hospitalar¹⁶. Estudos apontam ainda que um ambiente amigável e uma boa infraestrutura trazem benefícios, pois o cuidado proporcionado com privacidade, sem expor desnecessariamente a parturiente, faz com que ela se sinta preservada e segura na intimidade¹⁴.

As participantes da pesquisa, revelaram ainda que sentiram falta de atenção, informação e comunicação com o enfermeiro. A prática assistencial deste profissional deve ser voltada à valorização da mulher, respeitando o seu tempo, com boa comunicação e compreensão, fortalecendo sua

parturição. O suporte emocional diminui o percentual de analgesia e o uso de ocitócico. Estudos também identificaram que mulheres que recebem apoio e acompanhamento emocional durante o processo de parir mostram-se mais receptivas para a assistência e manifestam sua satisfação⁴.

Conclusão

Os enfermeiros acompanharam o pré-natal e assistiram o parto das puérperas participantes da pesquisa. Assim como, realizaram procedimentos e utilizaram medidas para alívio da dor durante o processo de parir no hospital. Logo, a maioria das mulheres demonstrou satisfação com a assistência prestada pelo enfermeiro, revelando ainda que os seus sentimentos e expectativas gerados durante o pré-natal foram supridos, como também, a assistência do enfermeiro foi de boa qualidade e foi bom estar em trabalho de parto e parir no hospital.

Entretanto, havia puérperas insatisfeitas que desejavam que houvesse melhorias, tais como: ambiente, presença do acompanhante, mais atenção, informação e comunicação com o enfermeiro. Muitos aspectos são facilmente modificáveis, pois dependem do interesse por parte dos gestores para fazer melhorias no ambiente e valer a lei do acompanhante. Por parte dos profissionais, mudanças de atitudes podem favorecer a humanização da assistência no processo de parir.

Portanto, este estudo pode contribuir para a prática de enfermagem, subsidiando-a para o cuidado humanizado no processo parir. A avaliação regular da satisfação das mulheres, a utilização como norteadora do planejamento e a reorganização da assistência prestada pelo enfermeiro são caminhos para que o

profissional da saúde preste assistência humanizada no processo de parir.

Referências

1. Rocha FR, Melo MC, Medeiros GA, Pereira EP, Boeckmann LMM, Dutra LMA. Análise da assistência ao binômio mãe-bebê em centro de parto normal. Curitiba: Cogitare Enferm. 2017; 22(2):e49228.
2. Caus ECM, Santos EKA, Nassif AA, Monticelli M. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significados para as parturientes. Rio de Janeiro: Esc Anna Nery. 2012; 16(1):34-40.
3. Rocha FAA, Fontenele FMC, Carvalho IR, Rodrigues IDC, Sousa RA, Júnior ARF. Cuidado no parto e nascimento: percepção de puérperas. Fortaleza: Rev Rene. 2015; 16(6):7782-9.
4. Silva IA, Silva PSF, Andrade EWO, Moraes FF, Silva RSS, Oliveira LS. Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado. Maringá: Rev Uningá. 2017; 53(2):37-43.
5. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Lei Nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União; Brasília (DF): 25 junho 1986. Seção 1, p.4. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em 15 abr 2019.
6. Velho MB, Oliveira ME, Santos EKA. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. Brasília: Rev Bras Enferm. 2010; 63(4):652-9.
7. D'Orsi E, Brüggemann OM, Diniz CSG, Aguiar JM, Gusman CR, Torres JA, et al. Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar. Rio de Janeiro: Cad Saúde Pública. 2014; 30(sup):S154-S168.
8. Freire HSS, Campos FC, Castro RCMB, Costa CC, Mesquita VJ, Viana RAA. Parto normal assistido por enfermeira: experiência e satisfação de puérperas. Recife: Rev Enferm UFPE. 2017; 11(6):2357-67.
9. Fundação Oswaldo Cruz. Questionário Hospitalar - Puérpera. Rio de Janeiro: Projeto - Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento. 2011; 1ª ed., p.4-43. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/>>. Acesso em 16 abr 2019.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 7ª ed., terceira parte. 2011; 123-187.
11. Brasil, Ministério da Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. nº 12. Diário Oficial da União; Brasília (DF): 13 de junho de 2013. Seção 1, p.59. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em 15 abr 2019.
12. Marque FC, Dias IMV, Azevedo L. A percepção da equipe de enfermagem sobre a humanização do parto e nascimento. Rio de Janeiro: Esc Anna Nery. 2006; 10(3):439-47.
13. Velasque EAG, Pradebon VM, Cabral FB. O enfermeiro no processo parir/nascer: estratégia de cuidado e humanização do parto. Santa Maria: Rev Enferm UFSM. 2011; 1(1):80-87.
14. Barbosa LC, Fabbro MRC, Machado GPR. Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas. Bogotá: Rev Enferm. 2017; 35(2):190-207.
15. Silva U, Fernandes BM, Paes MSL, Souza MD, Duque DAA. O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização. Recife: Rev Enferm UFPE. 2016; 10(4):1273-9.
16. Santos IS, Okazaki ELFJ. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. São Paulo: Rev Enferm UNISA. 2012; 13(1):64-8.
17. Brüggemann OM, Ebsen ES, Oliveira ME, Gorayeb MK, Ebele RR. Motivos que levam os serviços de saúde a não permitirem acompanhante de parto: discursos de enfermeiros. Florianópolis: Texto Contexto Enferm. 2014; 23(2):270-7.