

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem

RESUMO

Tecnologias apropriadas para o parto e nascimento: atribuições do enfermeiro obstetra

Simone Barbosa Pereira¹, Marli Terezinha Stein Backes², Claudia Gabert Diaz³, Dirce Stein Backes⁴

Linha de Pesquisa: Organização e gestão da rede de atenção à saúde materno-infantil

Introdução: As boas práticas de atenção ao parto e nascimento não se constituem em temática nova. Elas ganharam notoriedade pelo uso excessivo das tecnologias invasivas e o elevado número de cesarianas, nas quais o Brasil figura em primeiro lugar na escala mundial. Um dos propulsores dessas mudanças foi o lançamento, pela Organização Mundial da Saúde, no ano de 1985, do documento “Tecnologias apropriadas para o Parto e Nascimento”. Este documento impulsionou a adoção de boas práticas na atenção ao parto e nascimento capazes de suplantarem modelos tradicionais a partir de metodologias e tecnologias de intervenção voltadas à

¹ Enfermeira. Mestre em Saúde Materno Infantil. Coordenadora da Residência em Enfermagem Obstétrica do Centro Universitário Franciscano. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Empreendedorismo Social da Enfermagem/Saúde – GEPESES. E-mail: Simone_enfermagem@yahoo.com.br.

² Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Administração, Gerência do Cuidado e Gestão Educacional em Enfermagem e Saúde – GEPADES. E-mail: marli.backes@ufsc.br.

³ Doutora em Enfermagem. Docente do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil do Centro Universitário Franciscano. Integrante do Grupo Interdisciplinar de Saúde – GIPES. E-mail: cmgdiaz@bol.com.br.

⁴ Doutora em Enfermagem. Coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil do Centro Universitário Franciscano. Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Empreendedorismo Social da Enfermagem/Saúde – GEPESES. E-mail: backesdirce@unifra.br.

humanização do parto e nascimento. **Objetivos:** Conhecer a percepção de profissionais de saúde de uma unidade hospitalar obstétrica sobre as boas práticas de atenção ao parto e nascimento preconizados pela Organização Mundial da Saúde; e, descrever as etapas de construção e validação de um construto de boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento. **Método:** Para atender ao primeiro objetivo específico foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio da técnica de grupo focal, com a participação da equipe multiprofissional da Unidade Obstétrica de risco habitual, de uma instituição de médio porte, no período de abril a junho de 2016. O segundo objetivo específico foi atendido a partir de uma pesquisa metodológica, realizada entre os meses de agosto e outubro de 2016, com a participação de 12 juízes da área obstétrica, de âmbito nacional, entre a primeira e a segunda rodada Delphi. **Resultados e Discussão:** Dos dados resultantes do primeiro objetivo específico e codificados pela análise de conteúdo resultaram três categorias temáticas: boas práticas e seus significados; do caráter biológico ao cuidado singular e multidimensional; da concepção pontual e fragmentada à rede de atenção ao parto e ao nascimento. As boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento, além de possibilitarem o repensar do modelo obstétrico e contribuírem na organização da rede de atenção à saúde materno-infantil, estimulam o protagonismo da mulher em suas múltiplas dimensões. Em resposta ao segundo objetivo específico obteve-se, na análise dos juízes, um retorno de 12 instrumentos avaliados na primeira rodada e sete instrumentos, na segunda rodada Delphi. Na primeira rodada foram realizadas sugestões significativas de mudanças em relação aos itens das dimensões do construto, nos quais os juízes apresentaram convergências em relação à missão, à visão e aos valores, mas, sugeriram mudanças no item “atribuições de cada profissional na equipe”. O construto de boas práticas de atenção ao parto e nascimento foi considerado válido, tanto em conteúdo quanto em aparência e poderá contribuir, na visão dos juízes, como subsídio teórico-metodológico para a qualificação da organização e processo de trabalho em Unidades Obstétricas, em âmbito local e em território nacional. Considera-se, que para além das iniciativas governamentais é preciso que os profissionais de saúde se corresponsabilizem e assumam as boas práticas de atenção ao parto e nascimento como possibilidade de transformação do modelo obstétrico. Elaborou-se, com base no processo de construção e validação, uma representação gráfica do Construto de Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento, validado pelos Juízes da área obstétrica, o qual ficou exposto na entrada principal da Unidade Obstétrica em questão. Os dados coletados mostraram a importância do trabalho multiprofissional aliado às evidências

científicas, bem como a importância do cuidado singular e multidimensional. Salienta-se, que o trabalho em equipe pode ser considerado um dispositivo importante de mudança no cenário obstétrico, haja vista que, por meio dele os múltiplos olhares profissionais podem contribuir para melhorar o cuidado prestado em busca de objetivos comuns (CARDOSO; HENNINGTON, 2011). Refletir acerca dos resultados desta pesquisa, a qual denota a importância de criar métodos facilitadores para fomentar o cuidado materno e neonatal, significa (re) pensar os processos de gestão. Substancialmente, essas metodologias precisam atender às demandas no cenário obstétrico e neonatal, primando pela qualidade dos serviços, considerando que o processo de gestão participativa pode facilitar o alcance dos objetivos de um cuidado singular, onde as necessidades são atendidas caso a caso e satisfatoriamente (BELLUCCI JÚNIOR; MATSUDA, 2012). Nesta perspectiva de mudanças no cenário obstétrico e neonatal, a criação de instrumentos com participação e validação de juízes experientes em determinada área do conhecimento, pode influenciar afirmativamente na qualidade dos serviços prestados. Nessa lógica, a construção de instrumentos/construtos pode facilitar e instrumentalizar o trabalho de profissionais da saúde, a fim de garantir o cuidado de qualidade e voltado às reais necessidades do usuário de serviços de saúde (DINI et al., 2014). **Conclusão:** A percepção de boas práticas de atenção ao parto e nascimento na compreensão dos profissionais de saúde, se relaciona às tecnologias leves de cuidado em saúde, isto é, às orientações pré-natais bem conduzidas, ao acolhimento e à livre escolha da mulher, não só nas diferentes etapas, como também na inclusão da família/acompanhante no processo de parturição. O processo de compreensão foi ampliado com a validação do construto teórico, por juízes da área obstétrica que contribuíram substancialmente no aprimoramento e na qualificação das atribuições de cada profissional da área. Esta pesquisa possibilitou não somente conhecer e intervir na práxis como, também, ampliar as discussões acerca das boas práticas ao parto e nascimento, por meio do diálogo e de evidências científicas, tanto em âmbito nacional quanto internacional, dentre os mais diversos atores envolvidos no cenário obstétrico. Ainda, denotou a importância da criação de instrumentos capazes de fomentar a inserção efetiva das boas práticas e, com isso, possibilitar avanços nessa área do conhecimento. Evidenciou-se a importância do trabalho em equipe multiprofissional, a partir da validação das atribuições de cada profissional nesta área, com vistas ao resgate do protagonismo da mulher neste cenário. Compreende-se que, com a participação ativa dos profissionais de saúde, da mulher e da família, tem-se a possibilidade de transcender o cuidado pontual e linear, a partir de uma relação dialógica e

participativa de todos os envolvidos, de forma a considerar a singularidade de cada sujeito. Como limitação desta pesquisa pode-se salientar os encontros de grupo focal, os quais dependiam da disponibilidade dos profissionais para participação e, ainda, do retorno dos juízes na segunda rodada Delphi para o processo de validação. Estes foram alguns desafios enfrentados e limitações observadas no decorrer desta pesquisa. Percebeu-se, também, que a mudança de atitudes e comportamentos requer tempo, envolvimento e corresponsabilização por parte de todos os envolvidos. Não bastam iniciativas governamentais, mas são requeridas atitudes profissionais proativas e transformadoras. Permanecem, portanto, grandes desafios relacionados, principalmente, à cultura da cesariana ainda predominante na atuação de muitos profissionais, mas, sobretudo, no modo de pensar da população em geral. Transcender práticas tradicionais instituídas requer o repensar de valores, crenças, posturas profissionais e apostar que para “transformar o mundo é preciso transformara forma de nascer”.

Referências

1. ANDRADE, M.A.C.; LIMA, J.B.M.de C. O modelo obstétrico e neonatal que defendemos e com o qual trabalhamos. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos Humaniza SUS). 4v.
2. BELLUCCI JÚNIOR, J.A.; MATSUDA, L.M. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. Ver BrasEnferm, v.65, n.5, pp.751-7, 2012.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. CARDOSO, C.G.; HENNINGTON, E.A. Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança. Trab Educ Saúde, v. 9, n.1, pp.85-112, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v9s1/05.pdf> . Acesso em: 16 jul. 2015.
4. DINI, A.P.; ALVES, D.F.S.; OLIVEIRA, H.C.; GUIRARDELLO, E.B. Validity and reliability of a pediatric patient classification instrument. Rev Latino Am Enfermagem, v.22, n.4, pp.598-603, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342009000200024 e em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000200024>. Acesso em: 8 nov. 2016.
5. GRAMACHO, R.C.C.V.; SILVA, R.C.V. Enfermagem na cena do parto. In: BRASIL. Humanização do parto e nascimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. p. 184-200. (Cadernos Humaniza SUS, v.4). Disponível em:

http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso em: 11 nov. 2016.

6. LEAL, M. do C. et al. Cesarianas desnecessárias: causas, consequências e estratégias para sua redução. In: PEREIRA, R. C.; SILVESTRE, R. M. (Orgs). Regulação e modelos assistenciais em saúde suplementar: produção científica da Rede de Centros Colaboradores da ANS -2006/2008.

7. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2009. p. 383-415.

8. MORAIS, G.S.N.; COSTA, S.F.G.; FONTES, W.D.; CARNEIRO, A.D. Communication as a basic instrument in providing humanized nursing care for the hospitalized patient. *Acta Paul Enferm*, v.22, n.3, pp.323-7,2009.