

Representações sociais de enfermeiros obstetras sobre o cuidado da parturiente**Social representations of obstetric nurses regarding the care of parturient women****Representaciones sociales de enfermeros obstétricos sobre la atención de la parturienta**

Ana Maria Martins Pereira¹, Sibele Lima da Costa Dantas², Antonia Regynara Moreira Rodrigues³, Nicolau da Costa⁴, Antonia de Maria Gomes Paiva⁵, Dafne Paiva Rodrigues⁶

RESUMO

Objetivo: apreender as representações sociais de enfermeiros obstetras sobre o cuidado da parturiente em maternidade. **Método:** estudo qualitativo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, segundo os princípios de Moscovici, realizado com nove enfermeiros obstetras que trabalham em uma maternidade pública da Região Nordeste do Brasil, no período de março a julho de 2020. Os dados foram obtidos através de entrevistas e, posteriormente, organizados e processados no software IRAMUTEQ.

Resultados: os enfermeiros representam o cuidado da parturiente a partir de uma dimensão funcional, expressa através dos conhecimentos técnicos e científicos e de suas atribuições para promoção, proteção e reabilitação do indivíduo, assim como a partir da ótica da realidade vivida, das dificuldades referentes à estrutura e aos processos de trabalho que permeiam cotidiano dos enfermeiros obstetras. **Considerações finais:** os enfermeiros representam o cuidado de enfermagem à parturiente em uma perspectiva tecnicista, agregando, contudo, elementos de um cuidado científico, humanístico e singular, como acolhimento, presença, escuta, respeito e empatia.

Descritores: Psicologia Social; Cuidados de Enfermagem; Gestantes; Enfermagem Obstétrica; Saúde da Mulher.

¹Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Enfermeira na Maternidade Eugênia Pinheiro. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: ana.pereira20181@outlook.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2885-3075> **Autor para Correspondência** - Endereço: Rua das Carnaúbas, 551, Apartamento 102, Bloco Oiti, Passaré, Fortaleza-CE.

²Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Enfermeira no Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia. Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7196-3769>

³Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Professora na Universidade Federal do Acre (UFAC). Rio Branco, Acre, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7495-2328>

⁴Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9845-7292>

⁵Enfermeira. Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Enfermeira no Centro de Apoio à Saúde Reprodutiva da Mulher do Hospital Regional Norte. Sobral, Ceará, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5743-1819>

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Curso de Graduação de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8686-3496>



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

ABSTRACT

Objective: to apprehend the social representations of obstetrical nurses regarding the care of parturient women in the maternity ward. **Method:** qualitative study, based on the Theory of Social Representations, according to Moscovici's principles, carried out with nine obstetric nurses working in a public maternity ward in the Northeast Region of Brazil, from March to July 2020. Data were obtained through interviews, and then were organized and processed in the IRAMUTEQ software. **Results:** nurses represent parturient care from a functional dimension, expressed through technical and scientific knowledge and their attributions in terms of promotion, protection and rehabilitation of the individual, as well as from the perspective of the lived reality, the difficulties related to the structure and the work processes permeating the daily lives of obstetric nurses. **Final considerations:** nurses represent the nursing care of parturient women from a technical perspective, adding, however, elements of a scientific, humanistic and unique type of care, such as welcoming, presence, listening, respect and empathy. **Descriptors:** Psychology, Social; Nursing Care; Pregnant Women; Obstetric Nursing; Women's Health.

RESUMEN

Objetivo: captar las representaciones sociales de enfermeros obstétricos sobre la atención de la parturienta en la sala de maternidad. **Método:** estudio cualitativo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales, según los principios de Moscovici, realizado con nueve enfermeros obstétricos que actúan en una maternidad pública de la Región Noreste de Brasil, de marzo a julio de 2020. Los datos fueron obtenidos a través de entrevistas y, subsecuentemente, organizados y procesados en el software IRAMUTEQ. **Resultados:** los enfermeros representan la atención de la parturienta desde una dimensión funcional, expresada a través de conocimientos técnicos y científicos y sus atribuciones para la promoción, protección y rehabilitación del individuo, así como desde la perspectiva de la realidad vivida, las dificultades relacionadas con la estructura y los procesos de trabajo que permean el cotidiano de los enfermeros obstétricos. **Consideraciones finales:** los enfermeros representan la atención de enfermería de la parturienta desde una perspectiva técnica, agregando, sin embargo, elementos de una atención científica, humanística y exclusiva, como la acogida, la presencia, la escucha, el respeto y la empatía. **Descriptor:** Psicología Social; Atención de Enfermería; Mujeres Embarazadas; Enfermería Obstétrica; Salud de la Mujer.

INTRODUÇÃO

O parto representa um evento de transformação e de reestruturação na vida da mulher e nos papéis que ela exerce. É um momento significativo, marcado por novas descobertas e novos conhecimentos em virtude das adaptações físicas, psicológicas,

emocionais e sociais, vivenciadas de forma individual por cada mulher, porém com forte influência cultural. Requer, portanto, uma assistência de qualidade, proporcionando uma experiência positiva e segura de parto e nascimento tanto para aquelas que já vivenciaram esse momento quanto para as que terão o seu primeiro parto¹⁻³.

No entanto, o modelo vigente de assistência ao parto consiste em um desafio a ser superado, pois mantém foco na institucionalização e na medicalização do parto e do nascimento, o que não atende às demandas específicas da mulher e transforma o processo natural, autônomo e fisiológico em um evento medicalizado, fragmentado e invasivo, com necessidade de controle e exercício exacerbado do poder intervencionista dos profissionais⁴.

Nesse cenário, com o objetivo de direcionar as práticas de assistência ao parto e ao nascimento, o Ministério da Saúde tem traçado estratégias e diretrizes para ampliar a qualidade e a humanização da assistência à mulher e à criança, dentre as quais cabe mencionar a Rede Cegonha, lançada no Brasil em 2011, responsável por intensificar a atuação do enfermeiro no cuidado da mulher e do recém-nascido, salientando sua competência e habilidade em busca do resgate ao parto fisiológico, do protagonismo da mulher e do respeito ao processo de parturição como um momento pessoal e único^{5,6}.

Orientados por esse arcabouço humanístico e de conhecimentos estruturados, embasados em evidências científicas, os enfermeiros obstetras

contribuem para a oferta de boas práticas no cuidado ao parto, diminuição das intervenções, redução do medo e da ansiedade, aumento da satisfação e valorização das mulheres a partir de uma relação inclusiva^{7,8}.

A assistência de enfermagem desenvolvida no processo de parto apresenta-se como um fenômeno complexo e impactante na experiência das mulheres e seus familiares, que almejam encontrar profissionais dotados de saber científico, respeitoso e ético. A enfermeira obstétrica atua na prestação do cuidado integral à mulher e ao recém-nascido, promovendo a atenção pautada na assistência ao parto e ao nascimento, adotando boas práticas, como a oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor, liberdade de posição no parto, preservação da integridade perineal do momento da expulsão do feto, contato pele a pele entre a mãe e o recém-nascido, além do apoio ao aleitamento logo após o nascimento⁹.

Diante disso, questionou-se: quais as representações sociais de enfermeiros obstetras sobre a assistência nas maternidades públicas habilitadas pela Rede Cegonha? E tendo como objetivo do estudo, apreender as representações sociais de enfermeiros

obstetras sobre o cuidado de enfermagem à parturiente em maternidade.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório-descritivo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais (TRS)¹⁰. A pesquisa qualitativa se propõe a descrever e interpretar a complexidade das situações e dos fenômenos a partir da perspectiva dos participantes¹¹. O *checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* foi considerado para a redação científica deste manuscrito¹².

Considerando o campo da saúde, as representações sociais, de forma dinâmica, apresentam-se como uma modalidade de conhecimento particular, porém com a função de elaborar comportamentos e comunicação entre os indivíduos, que possibilitam clarificar como os homens pensam, agem e compreendem o sentido de suas ações e pensamentos¹⁰. A TRS envolve simbolização, interpretação, afetos e conhecimento de um grupo em relação a um fenômeno de relevância social.

O cenário para produção de dados foi uma maternidade pública, de

nível terciário, referência materno-infantil para o Estado do Ceará, localizada na cidade de Fortaleza (CE). O grupo social estudado foi representado por nove enfermeiros obstetras que trabalham no cenário de investigação. Os critérios de inclusão foram: enfermeiros obstetras e que atuavam na assistência ao parto na maternidade há no mínimo um ano. Não foram aplicados critérios de exclusão, uma vez que a totalidade de enfermeiros que era elegível para a pesquisa compôs a amostra do estudo.

A produção dos dados ocorreu no período de março a julho de 2020, mediante aplicação de entrevista em profundidade, elaborada e aplicada pelos autores, guiada pela questão central: Como você percebe o cuidado de enfermagem à parturiente nesta maternidade? A aplicação da entrevista ocorreu de maneira individual em dias e horários agendados previamente com os nove participantes, em ambiente reservado, com duração máxima de 40 minutos. Após a explicação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as entrevistas foram realizadas em salas na unidade hospitalar, preservando a integridade dos profissionais.

O conteúdo das entrevistas foi gravado, transcrito na íntegra no Microsoft Word, codificado de acordo com a recomendação para leitura pelo software, atribuindo um número de ordem para cada participante da entrevista (Enf 1, Enf 2, etc.), organizado em um corpus único e submetido à Classificação Hierárquica Descendente (CHD) pelo *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ) 0.7 alpha 2, que oferece um conjunto de tratamentos e ferramentas de análise estatística, apontando o posicionamento, a estruturação e as relações de palavras no texto com o auxílio de imagens¹³.

O corpus processado deu origem a cinco categorias: Estratégias para o cuidado de Enfermagem à parturiente, Acompanhante no contexto do parto normal, Dificuldades encontradas no cotidiano de trabalho, Cuidado de enfermagem à parturiente: significados atribuídos por enfermeiros obstetras.

A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) originou segmentos de texto (ST) que, ao mesmo tempo, apresentam vocábulos semelhantes entre si e diferentes de outras classes. O conjunto deles foi dividido em função da frequência das palavras a partir de

matrizes, cruzando segmentos de texto e palavras em repetidos testes qui-quadrado, originando classificação estável e definitiva.

Os dados foram analisados através do dendrograma de classes, gerado pelo programa, que demonstra, dentro de cada classe, as palavras mais frequentes com maior associação com as classes e as relações entre elas¹³. A partir da leitura dos segmentos de texto apresentados, foi possível nomear e compreender os sentidos em cada classe.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará com o Parecer nº 3.920.647/2020 e o CAAE nº 12760919.6.3002.5041, seguindo os preceitos éticos que regem as pesquisas em seres humanos.

RESULTADOS

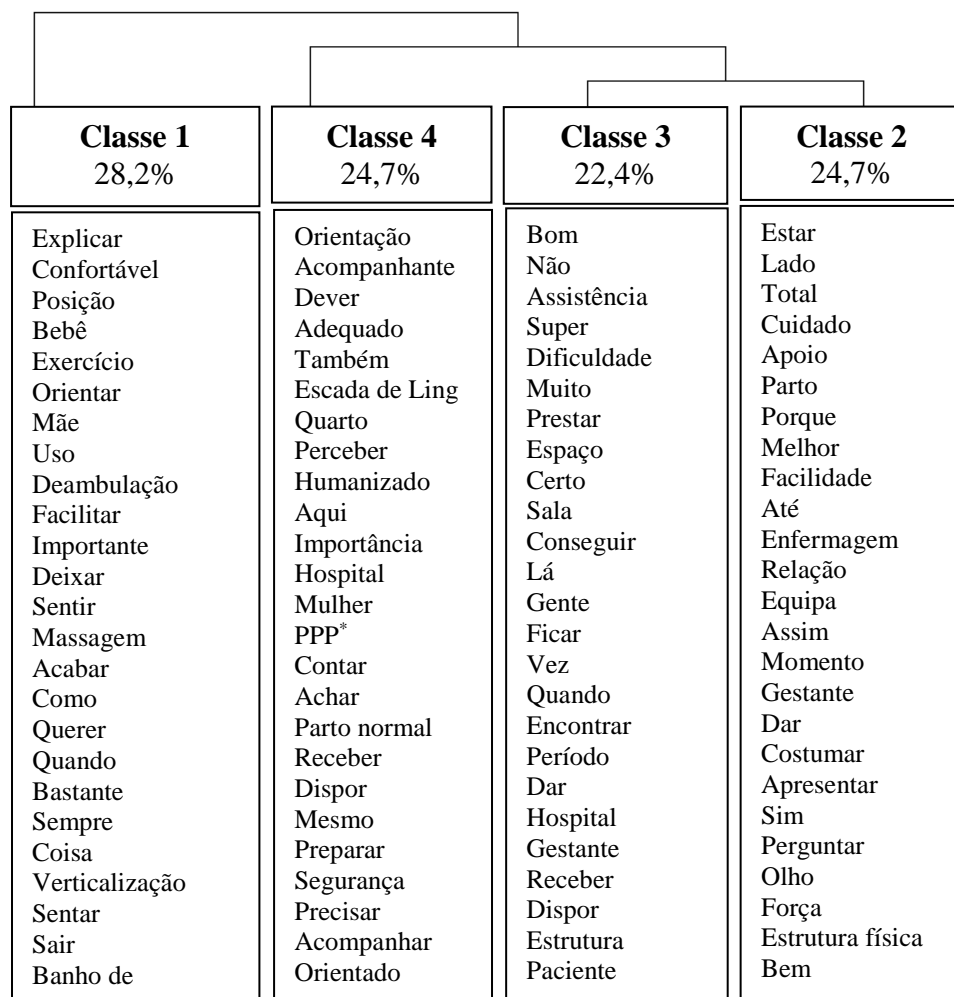
Entre os nove entrevistados, prevaleceu a faixa etária entre 24 e 35 anos, sexo feminino, pardos, casados, com filhos e católicos. Quanto ao perfil profissional, eram especialistas, com cinco ou mais anos de formação e experiência na área obstétrica, perfazendo uma carga horária semanal de 24 a 40 horas, e relataram possuir outra fonte de renda. Destaca-se que

todos os enfermeiros participantes da pesquisa realizaram cursos de capacitação em humanização do parto.

O processamento dos dados reteve nove textos, cada um relacionado a uma entrevista, classificando 85 dos 117 segmentos de texto obtidos, correspondendo a 72,65% de aproveitamento do corpus (Figura 1).

Inicialmente, o corpus foi dividido em duas ramificações (1ª partição), originando dois subcorpus, o subcorpus A, que deu origem à Classe 1 -

Estratégias para o cuidado de enfermagem à parturiente; e o subcorpus B, que sofreu nova partição (2ª partição), originando o subcorpus C, que originou a Classe 4 - Acompanhante no contexto do parto normal; e o subcorpus D, que sofreu nova partição (3ª partição), originando a Classe 2 - Cuidado de enfermagem à parturiente: significados atribuídos por enfermeiros obstetras, e a Classe 3 - Dificuldades encontradas no cotidiano de trabalho.



*PPP - Pré-parto, parto e pós-parto.

Figura 1- Dendrograma da classificação hierárquica descendente fornecida pelo software IRAMUTEQ. Fortaleza (CE), Brasil, 2020.

Estratégias para o cuidado de enfermagem à parturiente

Esta classe, com 28,2% dos segmentos de texto, apresentou as ações que são utilizadas pelos enfermeiros obstetras para humanização do parto e do nascimento, que representam o conhecimento científico dos profissionais acerca das estratégias que auxiliam o trabalho de parto, como a adoção de posições verticalizadas para favorecer a descida do bebê na cavidade pélvica e as explicações fornecidas, de forma simplificada, sobre a fisiologia do parto, respeitando as decisões da própria parturiente.

Sempre estímulo, oriento as posições que favorecem a descida do bebê. O argumento é justamente explicar o que acontece, tentar de forma simplificada, explicar a fisiologia, o mecanismo, sempre respeitando a decisão dela. (Enf 01)

Além disso, foi possível elucidar os meios não farmacológicos para alívio da dor, como o uso da escada de Ling, da bola suíça e do cavalinho, a importância da privacidade e do protagonismo, como a livre escolha da mulher em relação à posição que ela deseja parir.

Aqui, no hospital onde eu trabalho, eu acho bem completo, toda a questão de iluminação, tem a escada, tem a bolinha, tem cavalinho, tudo que a gente precisa para oferecer as práticas

humanizadas no trabalho de parto, e a paciente tem privacidade, ela tem livre escolha de que posição ela quer parir, é só questão de temperatura mesmo, por conta de ser central. Mas os quartos pré-parto, parto e pós-parto (PPP), eu acho bem completo. (Enf 02)

Nesta classe, nota-se que os enfermeiros utilizam a orientação como importante ferramenta para preparar a gestante para o parto, considerando-a como estratégia de cuidado de enfermagem, pois constata-se que algumas chegam à maternidade ansiosas por não conhecer a fisiologia do parto, desconsiderando eventos inerentes ao processo, como as dores decorrentes das contrações uterinas, e isso dificulta a assistência dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, a evolução do trabalho de parto e do próprio parto.

As práticas incorporadas no dia a dia. Primeiro, a acompanhante deve ser de livre escolha da paciente. Nós devemos também explicar o processo do trabalho de parto mesmo, da dor, porque a gente vê que realmente elas não são orientadas no pré-natal, elas entram em desespero. Então, é de extrema importância esse processo de dor, a massagem relaxante, respiração, estar oferecendo líquidos claros, clampeamento oportuno do cordão, o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora. (Enf 08)

Percebe-se, nos relatos a seguir, a continuidade das práticas de humanização após o parto, como o contato pele a pele, o clampeamento oportuno do cordão umbilical e a

amamentação na primeira hora de vida do bebê.

Essas ações como o clampeamento do cordão em tempo oportuno e colocar em contato pele a pele é (sic) muito importante tanto para o bebê e o vínculo mãe e filho, porém eu venho percebendo que tem que respeitar muito o desejo da mãe. Eu já tive paciente que não queria o contato pele a pele e, às vezes, automaticamente, você joga o bebê no colo da mãe. Então, é uma coisa que tem que ser preparada já no trabalho de parto. E questão aos exercícios na admissão eu gosto de orientar, porque, às vezes, o que é bom pra (sic) gente não é bom para ela. Eu já tive paciente eu estava ali morrendo de fazer massagem e quando eu perguntei o que ela queria fazer, e ela me respondeu que só queria que eu me calasse e saísse. Com essa, eu aprendi que você tem que respeitar o espaço, orientar, dizer o que faz bem para evolução do trabalho de parto e deixar ela (sic) decidir como ela quer que seja. (Enf 05)

O cuidado de enfermagem à parturiente foi fixado pelos enfermeiros participantes do estudo em uma dimensão técnica, carregado de conhecimento científico e direcionado para as evidências em torno das boas práticas para assistência ao parto. Não foi evidenciada relação com o tempo de formação ou experiência em assistência ao parto, o que reforça a elaboração das representações como produto do saber científico, mas também influenciado pelas vivências dos profissionais ao longo de suas carreiras, o que orienta seus

pensamentos, comportamentos e ações no cuidado da parturiente.

Cuidado de enfermagem à parturiente: significados atribuídos por enfermeiros obstetras

Na Classe 2, com 24,7% dos ST, constatou-se que os enfermeiros obstetras associaram o cuidado de enfermagem à presença e à atenção dedicadas às parturientes, representadas na expressão estar ao lado. O cuidar em enfermagem consiste em estar atento para as complicações potenciais que poderão acontecer no decorrer da assistência e preparado para assumir com responsabilidade as condutas necessárias, isto é, a tomada de decisão de forma imediata e segura.

O cuidado de enfermagem é exatamente o que o nome diz, o cuidado, cuidado com você com a equipe, com o ambiente, é você estar atento para todas as adversidades que podem acontecer, é você estar preparado se caso elas aconteçam, é responsabilidade, é afeto, é diversas coisas. (Enf 02)

O enfermeiro foi visto como o vigilante da equipe de saúde, como aquele que desenvolve um cuidado próximo à pessoa, possibilitando identificar os primeiros sinais e sintomas de um paciente.

O cuidado em enfermagem, eu acho que é o mais importante da assistência,

porque você está 24 horas com a paciente. Na verdade, nós somos os olhos da equipe em geral, os primeiros sinais e sintomas são identificados pela enfermagem. Então, o cuidado de enfermagem é tudo. (Enf 04)

O adequado desempenho da prática profissional esteve associado aos conhecimentos técnicos e científicos, focado nas necessidades de saúde de um indivíduo/coletividade, mas também em uma postura ética, respeitosa, empática e responsável com a parturiente, o que, para os entrevistados, representa uma assistência segura e efetiva.

O desenvolvimento de um trabalho que se faz com amor, dedicação, empatia, nunca esquecendo da busca incansável pelo saber, desenvolvendo novas habilidades embasadas no conhecimento científico em sua prática profissional, visando à promoção, proteção e reabilitação do indivíduo e coletividade. (Enf 06)

É prestar assistência com olhar sensível, atento, cuidadoso, sempre com embasamento técnico e científico, oferecendo intervenções em tempo oportuno, e tudo baseado nos diagnósticos de enfermagem, para que isso possa acabar minimizando os riscos, e tudo isso deve ser desenvolvido com respeito e ética a nossa profissão. (Enf 03)

Revelou-se uma forte referência social acerca do trabalho e função dos profissionais de enfermagem como responsáveis pelos procedimentos, vigilância, presença, afeto, dedicação, amor e embasamento científico, o que denota o aspecto histórico acerca do cuidado de enfermagem envolvido nessa

representação. De um modo geral, os discursos apresentados pelos enfermeiros obstetras reforçam a busca constante por uma prática profissional científica e orientada pelas necessidades do indivíduo, mas também marcada pelos princípios, valores e dons vocacionais social e historicamente associados à enfermagem.

Dificuldades encontradas no cotidiano de trabalho

Esta classe, com 22,4% dos ST, traz referências às dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na assistência à parturiente, como a falta de orientações sobre o trabalho de parto e o parto em si e a estrutura física inadequada da instituição.

Ao ser internada na maternidade, a existência da dor e da ansiedade, inerentes ao processo parturitivo, associada à demanda de mulheres recebidas em trabalho de parto em um local sem suporte físico, dificulta a realização de uma assistência equitativa e humanizada às gestantes.

A dificuldade, muitas vezes, vem primeiro até da gestante. Algumas vezes, por elas não serem orientadas sobre o trabalho de parto em si, que existe dor, elas ficam bastante nervosa (sic), e isso dificulta na assistência, mas nós insistimos e acaba dando certo. Outra dificuldade é que nosso hospital dispõe de duas salas pré-

parto, parto e pós-parto (PPP). Muitas vezes, temos cinco pacientes em trabalho de parto ao mesmo tempo, fica difícil prestar uma assistência igualitária, por conta que são muitos pacientes em trabalho de parto ao mesmo tempo. Então, demanda é uma questão que dificulta aqui no hospital. (Enf 07)

O espaço físico inadequado, desde a chegada da mulher na emergência até a enfermaria, o uso de intervenções, por vezes, desnecessárias, realizadas por toda a equipe, a superlotação e a quantidade numerosa de papéis para ser preenchida durante a permanência das parturientes na instituição também foram expressos como fatores que interferem no cuidado dos profissionais.

Dificuldade é porque, como eu tinha falado antes, além de não ter o espaço desde o início da internação para a paciente ficar mais à vontade, e ainda encontramos colegas que usam intervenções desnecessárias na assistência. (Enf 03)

O espaço é uma dificuldade; e a superlotação, é muita burocracia. Você tem que dar assistência de qualquer jeito, mas o espaço não é bom. (Enf 09)

A carga horária de trabalho foi considerada excessiva pelos entrevistados, bem como a falta de recursos físicos, financeiros e o atraso nas remunerações:

Já as dificuldades são muitas, a estrutura não é tão favorável, poucos recursos, precarização do trabalho e atraso de salários. (Enf 05)

Sobrecarga de trabalho, profissionais da saúde que atrapalham na humanização do parto. (Enf 01)

Para os enfermeiros a representação sobre o cuidado de enfermagem à parturiente também esteve atrelada às condições particulares vivenciadas na maternidade em questão, que circundam o cotidiano de trabalho, a saber: estrutura física, carga de trabalho, posturas profissionais, remuneração e rotinas institucionais que são socialmente partilhadas pelo grupo de enfermeiros, atendendo ao objetivo das representações sociais de elaborar conceitos para interpretar sua realidade, seu mundo e sua vida.

Acompanhante no contexto do parto normal

Na Classe 4, com 24,7% dos segmentos textuais, os enfermeiros conectaram o cuidado da parturiente à presença do acompanhante, ressaltando que deve ser de escolha da mulher, para que ela se sinta segura com alguém de seu convívio. Contudo, destaca-se que é necessário orientar o acompanhante em relação aos métodos não farmacológicos, para que ele possa participar ativamente durante o trabalho de parto e o parto em si.

Acompanhante é primordial, sendo ele de escolha da parturiente. Se (sic) orienta que o acompanhante esteja para apoio a esta parturiente, para que ela se sinta segura com alguém de sua vivência, que o mesmo a apoie e escute. Esteja sempre ao seu lado. (Enf 04)

Alguns acompanhantes são bem ativos e participativos no trabalho de parto, geralmente, a maioria das vezes, eles ajudam bastante. A gente os orienta a ficarem bem tranquilos, eu oriento as massagens, ajudar na deambulação, no banho de aspersão e deixar os dois bem tranquilo e calmos. (Enf 07)

Os entrevistados acrescentaram, em suas falas, que o acompanhante precisa ser preparado previamente para acompanhar a mulher na maternidade. No entanto, percebem que a maioria dos acompanhantes não é orientada sobre possibilidades e formas para contribuir com o trabalho de parto e favorecê-lo, acreditando que as ações de educação em saúde ainda são inconstantes durante o pré-natal.

Eu já fiz um trabalho sobre a importância do acompanhante no trabalho de parto, e eu percebo que o acompanhante precisa ser preparado previamente para ser acompanhante. No período do pré-natal, ele precisa ser orientado, não é cobrar da equipe ações e sim confortar e acompanhar a paciente. Claro que ele vai prestar atenção no cuidar, mas ele precisa ser acompanhado previamente. (Enf 01)

A maioria dos acompanhantes não estão (sic) preparados para acompanhar o trabalho de parto. Não

tem essa rotina de orientação para o acompanhante, só quando necessário. Eu acho que elas deveriam vir orientadas do pré-natal. A mulher que escolher ter parto normal deveria levar esse acompanhante para receber orientação lá. (Enf 09)

A representação atribuída à figura do acompanhante é significada pelos profissionais como uma ação de cuidado de enfermagem que se desdobra no cumprimento de um direito, garantido em lei e, também, no reconhecimento de sua importância para a assistência ao parto, associada à presença, ao apoio e à confiança que oferecem à mulher e ao profissional.

DISCUSSÃO

Percebe-se que o cuidado de enfermagem à parturiente está vinculado às ações e às condutas para a promoção de um parto respeitoso e um nascimento seguro. Há uma predominância de conteúdos relacionados às evidências de boas práticas para atenção ao parto e ao nascimento, às legislações e às recomendações dos órgãos de saúde nacionais e internacionais, o que reflete o compromisso ético e científico dos enfermeiros obstetras com a qualidade da assistência obstétrica e neonatal no processo de parir.

Evidencia-se que a participação dos enfermeiros obstetras, por meio de uma postura acolhedora, contribui para que o parto seja um processo saudável e natural, proporcionando o suporte necessário e contínuo para uma assistência integral à tríade parturiente, bebê e família^{14,15}. Nesse sentido, a representação social dos enfermeiros deste estudo fortalece as evidências sobre o cuidado de enfermagem à parturiente como um ato científico, de presença e disponibilidade, focado no bem-estar materno-fetal.

Os enfermeiros utilizam técnicas, procedimentos e tecnologias disponíveis para o alívio da dor das pacientes acompanhadas por eles e entendem o cuidado de enfermagem não só como a execução de um procedimento, mas também como uma atitude de acolhimento e empatia, que deve ser embasada na ciência e que repercutirá em um momento especial nas vidas de pacientes e familiares.

Em relação às estratégias de cuidado adotadas pelos enfermeiros, os métodos não farmacológicos, as posições verticalizadas e o respeito à autonomia da mulher foram sobressalentes, entre os quais foram mencionadas a escada de *Ling*, a bola suíça, o cavalinho, a ambientação, o protagonismo e a

liberdade de escolha da mulher em relação à posição que ela deseja parir.

Uma revisão sistemática com estudos realizados em países como China, Irã e Turquia revela a massagem como uma medida não farmacológica, segura, não invasiva, acessível e de fácil aplicação, diminuindo a intensidade da dor de parto, principalmente nos estágios 1 e 2 da dilatação cervical¹⁶.

Essas estratégias constroem as condutas dos profissionais perante a assistência ao parto, indo ao encontro das funções de representação social¹⁰ de orientar e guiar a atuação dos enfermeiros obstetras e solidificar o saber científico na prática assistencial.

As representações sociais correspondem a uma construção sociocultural, coletivamente elaborada, que fornece sentido, influencia e permite interpretar a realidade a partir das referências, ideias e valores de determinado grupo¹⁰. A partir dessa ótica, nota-se que o cuidado de enfermagem à parturiente também esteve associado a expressões como responsabilidade, afeto, dedicação, empatia, promoção, proteção e atenção, reproduzindo os processos simbólicos, sociais, culturais e históricos que marcam as projeções construídas pela sociedade para a enfermagem como uma

profissão de caridade, amor e benevolência. Assim, a representação dos enfermeiros sobre o fenômeno em análise é também uma expressão da sociedade.

No que se refere à presença e à valorização do acompanhante, configura-se como uma leitura e um sentido atribuído a partir de aspectos normativos, que garantem à mulher o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, descortinando a reconfiguração da realidade a partir da inserção da figura do acompanhante nas representações dos enfermeiros obstetras acerca do cuidar na parturição.

A presença de acompanhante de livre escolha das parturientes é uma importante fonte de apoio para elas. Os enfermeiros reconhecem a necessidade de preparar os acompanhantes, sobretudo durante o pré-natal, para que cumpram o objetivo de oferecer apoio e tranquilidade à mulher, uma vez que, quando chegam à maternidade, é perceptível o seu despreparo emocional para a vivência do parto natural.

Um estudo de revisão sistemática evidenciou que o acompanhante no parto contribui com a satisfação da mulher, subsidiando

informações sobre o parto, eliminando as lacunas de comunicação entre os profissionais de saúde e as mulheres e facilitando o alívio não farmacológico da dor. A principal função do acompanhante é de defensor, de apoio à mulher para ajudá-la a se sentir confiante, proporcionando uma presença física contínua e uma experiência positiva do parto¹⁷.

Entretanto, para alcançar tal mérito, o acompanhante precisa ser instruído, incluído em atividades de educação em saúde e nas consultas de pré-natal, para que possa contribuir no processo parturitivo de forma integral¹⁸.

Sabe-se que o acompanhamento do trabalho de parto e parto em si pelo enfermeiro requer tempo, disponibilidade para estar ao lado, utilização de práticas baseadas nas evidências científicas, suporte emocional e emprego de tecnologias de cuidado e conforto para tornar a assistência segura, respeitosa e sensível às necessidades individuais das mulheres. Outra dificuldade relatada por alguns enfermeiros diz respeito à autonomia com relação ao parto de risco habitual que deveria ser assistido pelo enfermeiro, e que, muitas vezes, é um motivo de disputa entre os médicos obstetras e estudantes de medicina, a

dependem da equipe que se encontra no plantão.

A partir das dificuldades relatadas pelos enfermeiros para o desempenho de suas atividades profissionais, passando desde problemas estruturais à desvalorização profissional, reflete-se sobre o impacto que tais obstáculos podem exercer sobre a qualidade do serviço prestado. A satisfação das mulheres com o cuidado recebido está associada à presença contínua, às orientações, ao suporte emocional e à escuta¹⁹, bem como aos aspectos históricos, econômicos, sociais e culturais que envolvem a disputa de poder no ambiente de trabalho e o reconhecimento da atuação e das competências dos enfermeiros obstetras no desenvolvimento de suas atividades laborais.

As representações sociais acerca do contexto profissional permeiam o concreto vivido no ambiente de trabalho pelos enfermeiros²⁰. Percebe-se a necessidade permanente de aprimorar a prática profissional dos enfermeiros obstetras como estratégia para potencializar o parto e o nascimento saudáveis e seguros, embasados em evidências científicas.

Ademais, sugerem que, apesar do apoio oferecido pelas políticas

públicas e pelas normativas legais para o trabalho de enfermeiros obstetras na assistência ao parto e ao nascimento, existem impeditivos para o desenvolvimento e o crescimento dessa categoria profissional, tais impedimentos passam pela falta de autonomia no serviço de saúde.

As limitações devem-se ao tamanho da amostra, uma vez que a carência de enfermeiros obstetras nas maternidades refletiu-se nas dificuldades referidas pelos enfermeiros, tais como a demanda de pacientes e o trabalho burocrático, como aspectos que fragilizam a assistência. Não ter entrevistado os gestores também foi uma limitação, levando em consideração que o apoio e o engajamento dos gestores possibilitam que mudanças sistêmicas e permanentes aconteçam. Outro fator que trouxe impacto foi o advento da pandemia, pois impediu a imersão dos pesquisadores no universo dos entrevistados, de modo que pudesse ampliar a compreensão do fenômeno a partir dos contextos vivenciados e, sobretudo, reduziu a captação dos enfermeiros como participantes do estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que a representação social de enfermeiros obstetras acerca do cuidado de enfermagem está ancorado em ações humanizadas, tendo como princípios o acolhimento, a presença, a escuta, o respeito e a empatia, desconstruindo-se, portanto, o foco em um modelo assistencial essencialmente tecnicista.

Os resultados sugerem que ter uma política que ampare o serviço não é suficiente, pois é preciso que haja sensibilidade e esforços da gestão.

REFERÊNCIAS

1. Castro ATB, Rocha SB. Violência obstétrica e os cuidados de Enfermagem: reflexões a partir da literatura. *Enferm Foco*. 2020; 11(1):176-81.
2. Araújo DL, Barbosa TA, Coimbra NX, Costa CSC. Violência doméstica na gestação: aspectos e complicações para mulher e o feto. *Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago*. 2022; 6(1):64-76.
3. Silva RCF, Westphal F, Assalin ACB, Silva MIM, Goldman RE. Satisfaction of pregnant women in relation to children and birth care. *Rev Enferm UFPE on line*. 2020; 14:e245851.
4. Souza BF, Bussadori JCC, Ayres JRMC, Fabbro MRC, Wernet M. Nursing and hospitalized high-risk pregnant women: challenges for comprehensive care. *Rev Esc Enferm USP*. 2020; 54:e03557.
5. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Souza KV, Pereira AV, Pimentel MM. Tecnologias do cuidado na Enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. *Cogitare enferm*. 2019; 24(e54164):1-11.
6. Sanches METL, Barros SMO, Santos AAP, Lucena TS. Obstetric nurse's role in the care of labor and childbirth. *Rev Enferm UERJ*. 2019; 27:e43933.
7. Gama SGN, Viellas EF, Medina ET, Tuesta AA, Silva CKRT, Silva SD, et al. Atenção ao parto por enfermeira obstétrica em maternidades vinculadas à Rede Cegonha, Brasil - 2017. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2021; 26(3).
8. Marins RB, Cecagno S, Gonçalves KD, Braga LR, Ribeiro JP, Soares MC. Care techniques for pain relief in birthing. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2021; 12:276-81.
9. Piler AA, Wall ML, Aldrighi JD, Benedet DCF, Silva LR, Szpin CC. Good practices protocol for the nursing care in the delivery process. *Rev Min Enferm*. 2019; 23:e-1254.

10. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes; 2012.
11. Flick, U. Introdução à metodologia de pesquisa: um guia para iniciantes. Porto Alegre: Penso; 2013.
12. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007; 19(6):349-57.
13. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Universidade Federal de Santa Catarina. [Internet] 2018 [citado em 13 de junho de 2022]. Disponível em: <http://iramuteq.org/documentations/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>
14. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Marchiori GRS, Guerra JVV, Pimentel MM. Perception of obstetric nurses on the assistance to childbirth: reestablishing women's autonomy and empowerment. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2021; 12(1):903-8.
15. Beserra GL, Oliveira PMP, Pagliuca LMF, Almeida PC, Anjos SJSB, Barbosa AS. Verbal communication of the parturient nurse's dyad in the active phase of labor. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73(5):e20190266.
16. Cabral BTV, Rocha MCS, Almeida VRM, Petrônio CCAD, Azevedo IC de, Martins QCS, et al. Non-pharmacological measures for pain relief in childbirth: a systematic review. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2023; 23:e20210439.
17. Bohren MA, Berger BO, Munthe-Kaas H, Tunçalp Ö. Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019; (3):CD012449.
18. Tomasi YT, Saraiva SS, Boing AC, Delziovo CR, Wagner KJP, Boing AF. From prenatal care to childbirth: a cross-sectional study on the influence of a companion on good obstetric practices in the Brazilian National Health System in Santa Catarina State, 2019. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020; 30(1):e2020383.
19. Barros SCP, Santos RB, Trigueiro JVS, Melo JKC, Barros LSS. Cuidado da Enfermagem durante o trabalho de parto e parto. *Rev Recien*. 2022; 12(37):176-185.
20. Ferreira Júnior AR, Brandão LCS, Teixeira ACMF, Cardoso AMR. Potencialidades e limitações da

atuação do enfermeiro no Centro
Parto Normal. Esc Anna Nery. 2021;

25(2):e20200080.

Financiamento: Os autores declaram não que houve financiamento.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Participação dos autores:

- **Concepção:** Pereira AMM, Dantas SLC, Rodrigues ARM, Costa N, Paiva AMG, Rodrigues DP.
- **Desenvolvimento:** Pereira AMM, Dantas SLC, Rodrigues ARM, Costa N, Paiva AMG, Rodrigues DP.
- **Redação e revisão:** Pereira AMM, Dantas SLC, Rodrigues ARM, Costa N, Paiva AMG, Rodrigues DP.

Como citar este artigo: Pereira AMM, Dantas SLC, Rodrigues ARM, Costa N, Paiva AMG, Rodrigues DP. Representações sociais de enfermeiros obstetras sobre o cuidado da parturiente. J Health NPEPS. 2023; 8(2):e11464.

Submissão: 12/08/2023
Aceito: 30/11/2023