

Boas práticas aplicadas às parturientes no centro obstétrico

Applying best practices to pregnant women in the obstetric center
Buenas prácticas aplicadas a las parturientes en el centro obstétrico

Bianca da Costa Vieira^I

ORCID: 0000-0002-5567-5502

Marli Terezinha Stein Backes^I

ORCID: 0000-0003-3258-359X

Lediana Dalla Costa^{II}

ORCID: 0000-0002-9114-3669

Vanessa Martinhago Borges Fernandes^I

ORCID: 0000-0002-0552-7229

Heloísa Helena Zimmer Ribas Dias^I

ORCID: 0000-0002-1744-7904

Dirce Stein Backes^{III}

ORCID: 0000-0001-9447-1126

^I Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis,
Santa Catarina, Brasil.

^{II} Universidade Paranaense. Francisco Beltrão, Paraná, Brasil.

^{III} Universidade Franciscana. Santa Maria,
Rio Grande do Sul, Brasil.

Como citar este artigo:

Vieira BC, Backes MTS, Costa LD, Fernandes VMB, Backes DS.
Applying best practices to pregnant women in the
obstetric center. Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 4):191-6.
doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0422>

Autor Correspondente

Lediana Dalla Costa

E-mail: lediana@prof.unipar.br



Submissão: 12-06-2018 **Aprovação:** 23-09-2018

RESUMO

Objetivo: Identificar o significado que técnicos de enfermagem atribuem às boas práticas de cuidado baseadas em evidências científicas aplicadas às parturientes durante a fase de dilatação do trabalho de parto. **Método:** Estudo qualitativo, fundamentado nos princípios da Grounded Theory. Realizou-se 12 entrevistas com técnicas de enfermagem que assistiam parturientes em trabalho de parto no centro obstétrico de dois hospitais públicos de Florianópolis/SC, de agosto 2016 à março 2017. Os dados foram analisados através da codificação aberta e axial. **Resultados:** Para as técnicas de enfermagem a realização das boas práticas significa desempenhar sua função de forma adequada, proporcionar assistência humanizada à parturiente, respeitando sua autonomia, promover alívio da dor e um trabalho de parto mais tranquilo. **Considerações Finais:** recomenda-se a identificação do número adequado de técnicos para a manutenção da qualidade da assistência e a realização de registros de enfermagem de forma mais detalhada e sistematizada.

Descritores: Centros de Assistência à Gravidez a ao Parto; Enfermagem Obstétrica; Parto Humanizado; Trabalho de Parto; Humanização da Assistência.

ABSTRACT

Objective: To identify the meaning attributed by nursing technicians to good care practices based on scientific evidence used with the pregnant women during the dilation stage of labor. **Method:** A qualitative study, based on Grounded Theory principles. Twelve interviews with nursing technicians attending labor in the obstetric center of two public hospitals, in Florianópolis/SC, were performed, from August of 2016 to March of 2017. Data were analyzed using open, axial coding. **Results:** The implementation of good practices, for nursing technicians, means adequately performing their activities, providing humanized care to the pregnant woman, respecting her autonomy, promoting pain relief, and a peaceful labor. **Final Considerations:** An adequate number of technicians must be determined to maintain quality of care, and to complete nursing records in a more detailed and systematized manner.

Descriptors: Birthing Centers; Obstetric Nursing; Humanizing Delivery; Labor, Obstetric; Humanization of Assistance.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el significado que los técnicos de enfermería atribuyen a las buenas prácticas de cuidado basadas en evidencias científicas aplicadas a las parturientas durante la fase de dilatación del trabajo de parto. **Método:** Estudio cualitativo, basado en los principios de Grounded Theory. Se realizaron 12 entrevistas con técnicas de enfermería que asistieron a parturientas en trabajo de parto en el centro obstétrico de dos hospitales públicos de Florianópolis/SC, de agosto de 2016 a marzo de 2017. Los datos se analizaron a través de la codificación abierta y axial. **Resultados:** Para las técnicas de enfermería, aplicar las buenas prácticas significa desempeñar su función de forma adecuada, proporcionar asistencia humanizada a la parturienta, respetando su autonomía, promover alivio del dolor y un trabajo de parto más tranquilo. **Consideraciones finales:** Se recomienda la identificación del número adecuado de técnicos para el mantenimiento de la calidad de la asistencia y la realización de registros de enfermería de forma más detallada y sistematizada. **Descriptores:** Centros de Asistencia al Embarazo y al Parto; Enfermería Obstétrica; Parto Humanizado; Trabajo de Parto; Humanización de la Atención.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde⁽¹⁾ descreve as práticas úteis baseadas em evidências científicas que devem ser incentivadas durante o trabalho de parto e o parto. Dentre estas, destaca-se a recomendação da utilização de métodos para alívio da dor, de forma não farmacológica e não invasiva, como técnicas de relaxamento, banho terapêutico no chuveiro e massagens corporais, além de áudio-analgesia e aromaterapia.

A presença de um acompanhante escolhido pela parturiente, durante o trabalho de parto, oferece encorajamento e suporte nesse período e auxilia também no manejo dos métodos não farmacológicos, que devem ser realizados de maneira frequente e intensiva, por se tratar de métodos seguros que proporcionam alívio da dor e da ansiedade da parturiente em trabalho de parto, pois contribuem para a diminuição do uso de procedimentos invasivos e ajudam a preservar a fisiologia do parto⁽²⁻³⁾.

A realização das boas práticas de cuidado é fundamental, pois a ausência das mesmas torna o trabalho de parto ainda mais desconfortável e prolongado, fazendo deste momento uma experiência negativa vivenciada pela parturiente. Neste sentido, é importante e necessário identificar as boas práticas assistenciais que são aplicadas nas parturientes, bem como o significado que os profissionais que realizam estas práticas atribuem a elas.

Diante do exposto, o estudo em questão apresenta como pergunta de pesquisa: qual o significado que os técnicos de enfermagem atribuem às boas práticas aplicadas às parturientes durante a fase de dilatação do trabalho de parto?

Este estudo teve como base a vivência acadêmica de estágio obrigatório realizado durante a sexta fase do Curso de Graduação em Enfermagem que foi desenvolvido no Centro Obstétrico (CO) de uma maternidade pública no ano de 2015. Nesta vivência foi possível identificar que algumas boas práticas de cuidado não estavam sendo aplicadas e/ou estavam de forma parcial por alguns técnicos de enfermagem. Dessa maneira, foi evidenciada a necessidade de uma análise mais detalhada sobre a temática, uma vez que a realização das boas práticas tem grande importância, pois ajudam a qualificar a assistência ao binômio mãe-filho.

OBJETIVO

Identificar o significado que técnicos de enfermagem atribuem às boas práticas de cuidado baseadas em evidências científicas aplicadas às parturientes durante a fase de dilatação do trabalho de parto.

MÉTODO

Aspectos éticos

O presente estudo considerou as determinações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos⁽⁴⁾. Foi considerada também a aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Maternidade Carmela Dutra de Santa Catarina, instituições onde foi realizada a coleta dos dados, e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelas participantes.

Referencial teórico-metodológico

O método *Grounded Theory*, que também é chamado de Teoria Fundamentada em Dados (TFD), foi desenvolvido original e sistematicamente durante um estudo realizado com pacientes terminais, pelos sociólogos americanos Barney Glaser e Anselm Strauss na Universidade da Califórnia/USA, por volta de 1965. Com o passar do tempo, Glaser e Strauss seguiram trabalhando e desenvolvendo o método, mas acabaram seguindo caminhos distintos, e cada um buscou aperfeiçoar a sua versão. O presente estudo segue a versão de Strauss⁽⁵⁾.

Tipo de estudo

Estudo qualitativo, o qual buscou compreender o significado que técnicas de enfermagem atribuem às boas práticas de cuidado aplicadas às parturientes durante a fase de dilatação do trabalho de parto.

Procedimentos metodológicos

O estudo foi realizado com base nos princípios da amostragem teórica conforme prevê o método. Foi elaborado um roteiro de entrevista semiestruturada com perguntas norteadoras, tendo como foco a utilização das boas práticas de cuidado baseadas em evidências científicas aplicadas às parturientes em trabalho de parto. As pesquisadoras estabeleceram durante o processo de pesquisa as características e a quantidade de dados que foram coletados, assim como a quantidade de participantes.

Cenário de estudo

Os locais de estudo foram duas maternidades públicas localizadas em Florianópolis/SC, que neste estudo serão denominadas de maternidade A e B. O CO da maternidade A atende em torno de 250 partos mensais e contava no período da coleta de dados com 22 técnicos de enfermagem. Destes, dois encontravam-se em licença de saúde e dois em férias. O CO desta maternidade contava também com 13 auxiliares de enfermagem, e destes, um encontrava-se em licença saúde e dois em férias. Por sua vez, o CO da Maternidade B atende aproximadamente 365 partos mensais e contava com 25 técnicos de enfermagem. Destes, seis encontravam-se em licença saúde e um em férias. Este CO contava também com dois auxiliares de enfermagem, sendo que um encontrava-se em licença no momento da pesquisa.

Coleta e organização de dados

A coleta dos dados foi realizada no período de agosto de 2016 a março de 2017. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada com perguntas norteadoras realizada com técnicas de enfermagem que trabalhavam no CO das duas maternidades de Florianópolis/SC já mencionadas acima. Estas perguntas estavam relacionadas à utilização das boas práticas de cuidado baseadas em evidências científicas aplicadas às parturientes em trabalho de parto, tais como: O que você entende sobre boas práticas assistenciais durante o trabalho de parto? Você pode citar algum exemplo de boas práticas baseadas em evidências científicas? Você costuma aplicar estas práticas no

seu dia a dia? Qual o significado que você atribui às boas práticas aplicadas às parturientes durante o trabalho de parto? Você e seus colegas costumam aplicar métodos não farmacológicos nas parturientes no dia a dia do trabalho de vocês no CO? Do seu ponto de vista, quais são os métodos não farmacológicos que são mais eficazes ou funcionam melhor durante o trabalho de parto?

Inicialmente, foram realizadas entrevistas em profundidade com seis técnicas de enfermagem do CO da maternidade A. Na sequência, para obter informações com técnicos de enfermagem que trabalhavam no CO de outra instituição, foram entrevistadas mais seis técnicas de enfermagem do CO da Maternidade B, com o objetivo de variar o local e participantes do estudo. Estas entrevistas foram gravadas em áudio e, posteriormente, transcritas para a realização da análise e só foram realizadas mediante a assinatura do TCLE pelas participantes.

A inclusão das participantes ocorreu de forma aleatória e justifica-se pelo fato de estas atuarem de forma mais ativa na assistência às parturientes na fase de dilatação do trabalho de parto. Também foi considerado o fato de estas profissionais encontrarem-se no local de trabalho nos dias da coleta de dados, bem como a disponibilidade das mesmas em aceitar participar da pesquisa de forma voluntária. O motivo de se ter incluído no estudo apenas profissionais do sexo feminino justifica-se pelo ambiente da pesquisa ser representado, quase na totalidade, por mulheres.

Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada concomitantemente com a coleta, sendo que a sua avaliação conduziu o processo de coleta, até a saturação dos dados. Realizou-se a codificação aberta e axial, em fases diferentes, porém integradas e complementares⁽⁵⁾. Na codificação aberta cada uma das entrevistas realizadas foi examinada linha por linha, e frase por frase, para realizar a separação dos dados em partes distintas e compará-los constantemente em busca de similaridades e diferenças, a fim de identificar as categorias emergentes dos dados.

Na codificação axial as categorias identificadas na codificação aberta foram analisadas e classificadas, e os dados separados anteriormente foram reagrupados. As categorias foram associadas às suas respectivas subcategorias para gerar explicações mais precisas sobre elas.

Os dados foram analisados em seu conjunto e as participantes do estudo identificadas através de codinomes, tais como, TE1, TE2, TE3... e assim sucessivamente, sendo que TE refere-se à letra inicial das palavras Técnica e Enfermagem, e o número à ordem em que foram realizadas as entrevistas.

RESULTADOS

Participaram do estudo 12 técnicas de enfermagem que apresentavam tempo de serviço variável, de 01 a 21 anos de atuação junto às parturientes em trabalho de parto no CO das duas instituições, conforme mencionado acima. Com base nestas entrevistas, foram elaboradas cinco categorias: Cuidando da parturiente no centro obstétrico; valorizando a presença do acompanhante; Desempenho pessoal e coletivo; Gestão do cuidado de enfermagem realizada pela enfermeira e Educação permanente. Entretanto, neste estudo será apresentada apenas a primeira categoria.

A categoria "Cuidando da parturiente no centro obstétrico" é composta pelas seguintes subcategorias: Significado da aplicação das boas práticas assistenciais no centro obstétrico na visão das técnicas de enfermagem; Utilizando métodos não farmacológicos no dia a dia para cuidar da parturiente; Percepção sobre as parturientes em trabalho de parto; Relação da infraestrutura com a realização das boas práticas assistenciais e registrando o cuidado de enfermagem realizado.

Significado da aplicação das boas práticas assistenciais no centro obstétrico na visão das técnicas de enfermagem e utilizando métodos não farmacológicos no dia a dia para cuidar da parturiente

As técnicas de enfermagem consideram que as boas práticas aplicadas nas parturientes possuem vários significados. Segundo elas, as boas práticas assistenciais durante o trabalho de parto são métodos não farmacológicos e não invasivos, que respeitam a autonomia da parturiente e proporcionam o alívio da dor através de exercícios e visam um trabalho de parto tranquilo. Para elas é também proporcionar um trabalho humanizado, sendo que para isso é necessário tratar todas as mulheres no CO, inclusive aquelas em abortamento, que precisam de atenção em todas as dimensões.

Outro aspecto da aplicação das boas práticas levantado pelas entrevistadas é demonstrar à parturiente que os profissionais não estão indiferentes àquele momento de dor ao ajudá-la em seu período de desconforto, o que proporciona alívio não só para a parturiente, mas também para os técnicos de enfermagem. No entanto, foi mencionado que para realizar as boas práticas não basta saber como fazer e aplicar, é preciso também ter sensibilidade, boa vontade e um bom ambiente de trabalho, estando preparadas e tendo condições pessoais de prestar uma assistência de qualidade às parturientes.

[...] ah eu acho que é um alívio para ela e para gente! Como eu te falei... É muito gratificante também tu ver que tu estás ajudando a paciente de alguma maneira... Porque é um momento que é difícil! (TE8)

As entrevistadas consideram que a aplicação das boas práticas significa a obtenção de um resultado positivo, visando proporcionar bem-estar à parturiente. Sendo assim, o alcance de um desfecho favorável através da aplicação dos métodos não farmacológicos proporciona um sentimento de realização profissional às técnicas de enfermagem. Além de ajudar na evolução do trabalho de parto, as boas práticas, muitas vezes, evitam que a parturiente seja submetida a uma intervenção cirúrgica, como no caso da cesárea, conforme a fala:

... Tu vês que realmente deu resultado! Aquilo que tu aplicaste na paciente, fez bem para paciente! E, às vezes, o que tu fazes evita, muitas vezes, de a paciente ir para uma cesárea... Uma intervenção cirúrgica! Eu acredito que muitas pacientes, às vezes, vão para uma cirurgia porque talvez não é aplicado isso! Alguma coisa assim que faz com que evolua! Às vezes, tu deixas a paciente, por exemplo, muito parada... Tu não investes na paciente... E acaba ficando aquele trabalho de parto prolongado! (TE6)

As técnicas de enfermagem referiram que realizam as boas práticas assistenciais, incluindo os métodos não farmacológicos

que funcionam para o alívio da dor da parturiente em trabalho de parto, de acordo com a orientação de uma pessoa habilitada, enfermeiro ou médico. Além disso, elas consideram necessária a assistência individualizada, visando identificar os métodos não farmacológicos que as parturientes preferem de acordo com a etapa do trabalho de parto em que se encontram.

Percepção sobre as parturientes em trabalho de parto

As participantes consideram que o acolhimento é fundamental e primordial durante o trabalho de parto, e acreditam que acolher a parturiente significa explicar a ela tudo que será feito. Assim, as entrevistadas destacaram a importância de saber receber a parturiente ansiosa em um ambiente desconhecido e com pessoas estranhas. Além disso, relataram que se apresentar à parturiente também é boa prática assistencial realizada durante o trabalho de parto, o que proporciona tranquilidade.

O apoio emocional igualmente foi identificado como outra boa prática assistencial, sendo um dos cuidados que elas mais precisam neste momento. Da mesma forma, o respeito às parturientes, pois, segundo as entrevistadas, é necessário compreender também a decisão das mesmas em não aderir às boas práticas e aos métodos não farmacológicos para alívio da dor, respeitando as suas escolhas e empoderando-as em suas singularidades e protagonismo no trabalho de parto.

[...] O que elas mais precisam naquele momento é o apoio psicológico! Ter alguém ali do lado delas para elas poderem olhar... Para elas poderem apertar a mão... Para instruir o que elas têm que fazer! (TE8)

Relação da infraestrutura com a realização das boas práticas assistenciais e registrando o cuidado de enfermagem realizado

Para as técnicas de enfermagem, manter o ambiente com a iluminação adequada, ou seja, um pouco mais escuro, também é uma boa prática assistencial durante o trabalho de parto, bem como reduzir o número de pessoas circulando na sala. As entrevistadas consideram que preservar a privacidade da parturiente com o seu acompanhante é uma boa prática, porém, sempre que necessário os profissionais devem estar juntos, oferecendo suporte e orientações.

Permanecer com a parturiente e com o acompanhante foi citado como boa prática assistencial. Da mesma forma, a orientação da respiração adequada, pois ajuda no autocontrole da parturiente durante o trabalho de parto, bem como o incentivo para ouvir músicas de sua preferência.

As entrevistadas consideraram que o uso da bola de Pilates pela parturiente tem a finalidade de ajudar na dilatação do colo uterino e na aceleração do trabalho de parto devido à gravidade, sendo uma boa prática assistencial. De acordo com as participantes, normalmente, os exercícios realizados com a bola de Pilates são circulares, para frente, para trás, e para os lados.

As técnicas entrevistadas referiram que a massagem também é uma boa prática assistencial importante e que funciona para o alívio da dor, desde que a parturiente consiga relaxar e soltar os quadris. Relataram que a massagem é realizada sempre que possível e de acordo com a necessidade da parturiente, porém,

às vezes, as técnicas de enfermagem não conseguem realizá-la devido ao número de funcionários no setor. Algumas participantes consideraram a massagem o método mais eficaz e que funciona melhor durante o trabalho de parto, pois proporciona uma sensação de alívio e relaxamento. De acordo com as entrevistadas, a realização das massagens requer um tempo de, no mínimo, 20 a 25 minutos, pois é necessário também acalmar, acalantar e conversar baixinho com a parturiente.

Realizar o posicionamento adequado da parturiente, bem como incentivar o uso do “cavalinho” e do “banquinho” foram também citados pelas participantes como boas práticas assistenciais durante o trabalho de parto. Além disso, a orientação da deambulação da parturiente pelo setor e a movimentação do quadril também são práticas qualificadas consideradas pelas entrevistadas.

Elas mencionaram ainda a manutenção da higiene da parturiente e do seu leito como boas práticas assistenciais que visam o conforto, sendo que para isso pode ser utilizado o banho higiênico.

Por sua vez, referiram que oferecer e encaminhar a parturiente ao banho terapêutico igualmente representa uma boa prática assistencial realizada durante o trabalho de parto, uma vez que isso, segundo elas, ajuda a acalmar tanto a parturiente como o feto, facilitando a evolução do trabalho de parto. A maioria das entrevistadas considerou o banho terapêutico como o método mais eficaz e que funciona melhor, pois alivia a dor, acelera o trabalho de parto, proporciona conforto, relaxamento e redução da tensão.

Algumas participantes consideraram que as parturientes não devem ser tratadas todas da mesma forma, pois cada uma tem suas particularidades e preferências. Durante o trabalho de parto o lado emocional é o mais afetado, visto se tratar de um momento conflitante, pois as parturientes chegam ao CO ansiosas e, às vezes, as múltíparas estão mais ansiosas que as nulíparas.

Segundo as participantes, o pré-natal apresenta lacunas, pois as parturientes chegam ao CO muito assustadas e sem conhecimento prévio sobre o trabalho de parto. Portanto, segundo elas, as consultas pré-natal poderiam contribuir de forma indiscutível para a qualidade da assistência no processo de parturição. -

[...] porque o pré-natal não prepara nada... Ela chega aqui muito ansiosa num ambiente totalmente hospitalar... E ela chegar e eu querer explicar para ela que ela tem que procurar uma posição adequada! Uma posição que seja confortável independente de que forma for! Que ela tem direito ao acompanhante! Que o bebê vai estar sempre do lado dela. O porquê que o bebê não toma mais o banho na primeira hora! (TE9)

As técnicas de enfermagem entrevistadas consideraram que o registro das boas práticas assistenciais no prontuário das parturientes é importante para avaliar a eficácia dos métodos utilizados para o alívio da dor, bem como para o programa Rede Cegonha. Porém, reconheceram que ele é falho por ser simples e direto, e que deveriam realizar o registro de forma a contemplar todas as informações. No entanto, mencionaram que somente a admissão é feita de forma satisfatória. -

DISCUSSÃO

As participantes do presente estudo levantaram diversos significados para as boas práticas assistenciais, concluindo que

estas visam proporcionar o protagonismo e o bem-estar das parturientes, o alívio da dor e um parto mais tranquilo.

Nesta mesma direção, um estudo realizado em Santa Maria/RS, no período de abril a julho de 2016, com 27 profissionais de saúde de uma unidade obstétrica, mostrou que as boas práticas estimulam o protagonismo da mulher em suas múltiplas dimensões e, mais do que isso, contribuem para repensar o modelo de atenção obstétrica vigente no Brasil, assim como contribuem para organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil, visando o acesso, o acolhimento e a resolutividade⁽⁶⁾.

O estudo evidenciou que, para as técnicas de enfermagem, a aplicação das boas práticas assistenciais significa um trabalho humanizado dispensado às parturientes de forma singular e multidimensional. A realização de práticas que visem a autonomia e o empoderamento da parturiente durante o trabalho de parto proporciona uma assistência obstétrica humanizada e qualificada⁽⁷⁾. Dentre as práticas citadas pelos autores, destaca-se o acolhimento, o estímulo à autonomia da parturiente, a promoção da presença do acompanhante e de um ambiente adequado, entre outras.

A realização de uma assistência humanizada durante o trabalho de parto, focada na mulher, proporciona diversos benefícios tanto relacionados aos aspectos sociais, culturais e emocionais das parturientes, como também para os indicadores de morbidade e mortalidade⁽⁸⁾. Desse modo, a assistência qualificada deve ser individualizada e flexível, visando proporcionar à parturiente o sentimento de segurança e proteção junto à equipe de saúde.

Foi constatado que, para as entrevistadas, a aplicação das boas práticas assistenciais proporciona realização, satisfação pessoal e profissional e é gratificante, além de demonstrar às parturientes que os profissionais se importam com elas. Além disso, também foi destacado que não basta saber como fazer e aplicar, nem mesmo realizar as práticas de forma rotineira, é necessário ter sensibilidade com as parturientes, boa vontade e um ambiente de trabalho favorável, ter condições pessoais para prestar boa assistência e estar preparada para desempenhar suas funções.

Um estudo tem sido realizado com o objetivo de compreender as práticas aplicadas por profissionais da área da saúde na assistência à parturiente⁽⁹⁾. Os autores concluem que os profissionais que prestam este atendimento se sensibilizam diante das singularidades das parturientes e, desta forma, proporcionam uma assistência obstétrica humanizada e qualificada ao fornecer um atendimento que incentiva a autonomia da parturiente em trabalho de parto.

Nesta pesquisa, foi evidenciado que nas duas maternidades são realizadas várias boas práticas durante a fase de dilatação do trabalho de parto, incluindo os métodos não farmacológicos, tais como massagem, banho terapêutico, bola de Pilates, banquinho, cavalinho, orientação sobre a respiração, manter o ambiente na penumbra, orientações, música e outros. Foi destacado que, entre as boas práticas, a que funciona melhor é o banho terapêutico.

Estudo de intervenção realizado em maternidade de Itapeverica da Serra/SP, com 50 puérperas e 102 prontuários, no período de julho a novembro de 2014, identificou barreiras e dificuldades para a implementação da prática baseada em evidências. Entretanto, verificou por meio de prontuários um aumento significativo da utilização de banho, deambulação e massagem para alívio da dor⁽¹⁰⁾.

O uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante a fase ativa do trabalho de parto, realizados de forma

combinada ou isolada, trata de estratégias seguras e práticas que proporcionam a redução da dor e da ansiedade através da promoção do conforto e do bem-estar⁽¹¹⁾. De acordo com os mesmos autores, por conta dos seus benefícios, esta prática deve ser estimulada e incentivada pelos profissionais durante o trabalho de parto.

Segundo o Ministério da Saúde⁽¹²⁾, em pesquisa que avaliou a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação das mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS) no período gravídico-puerperal, com idades entre 10 e 50 anos, totalizando 42.638 mulheres, entre 2012 e 2013, menos de um terço se alimentou durante o trabalho de parto e utilizou procedimentos não farmacológicos para alívio da dor, e cerca de 45% delas referiu ter-se movimentado durante o trabalho de parto. Contudo, o uso das boas práticas apresentou prevalência variada, em geral abaixo de 50% das gestantes.

Constatou-se que as técnicas de enfermagem nem sempre conseguem permanecer junto às parturientes durante o trabalho de parto devido ao número de profissionais insuficientes no CO, sendo que, desta forma, fica prejudicada a assistência contínua. Um dos motivos alegados para o número reduzido de técnicos de enfermagem no CO é a falta de contratação e o absenteísmo.

No presente estudo também foi identificado que as participantes envolvem os acompanhantes na realização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, sendo esta uma estratégia de integração e sensibilização do acompanhante para participar do momento do nascimento do bebê. Esta prática é ideal e recomendada ao descrever que os profissionais do CO devem procurar táticas para a inserção do pai/acompanhante no momento do trabalho de parto e do parto, com o objetivo de atuar no processo de nascimento, e com isto, proporcionar benefícios para ele próprio, a mulher e o bebê⁽¹³⁾.

De modo geral, o estudo evidenciou que a maioria das parturientes chegam ao CO sem preparo prévio para vivenciar o trabalho de parto e o parto. Este preparo deveria ser realizado durante o pré-natal, no entanto, o mesmo ainda apresenta falhas neste sentido e, com isto, as parturientes apresentam-se ansiosas e perdidas com as etapas subsequentes pelas quais elas irão passar, devido, principalmente, ao desconhecimento de como ocorre o trabalho de parto. O fato de as múltiplas se apresentarem mais ansiosas que as nulíparas provavelmente está relacionado às experiências prévias vivenciadas em partos anteriores, que podem ter sido traumáticos.

Estudo de natureza observacional, descritivo-transversal que comparou uma amostra de gestantes primíparas com um grupo de múltiplas, em relação à vinculação pré-natal materna ao feto, à ansiedade na gravidez e a qualidade do relacionamento conjugal a partir de uma amostra constituída por 62 mulheres, apontou que a qualidade do relacionamento conjugal positivo difere entre as múltiplas e primíparas, sendo evidenciados mais aspectos positivos na relação conjugal das primíparas⁽¹⁴⁾. Este estudo também constatou que as múltiplas apresentavam maior sintomatologia ansiosa do que as primíparas.

A presente pesquisa evidenciou que o registro é considerado importante pelos entrevistados. No entanto, também foi constatado que eles parecem ser falhos devido à falta de anotação dos procedimentos realizados nas parturientes, e quando realizados,

são bem sucintos e diretos. De modo geral, é registrado de forma satisfatória a admissão das parturientes ao CO, sendo que as demais informações não são realizadas de forma completa e frequente. A boa prática mais registrada no prontuário é o banho terapêutico. Esta falta de registro completo e contínuo prejudica a visualização e a avaliação da efetividade dos métodos não farmacológicos para alívio da dor realizados.

Estudo realizado que objetivou analisar em periódicos brasileiros os registros de enfermagem, descreveu que as falhas nas anotações proporcionam graves consequências para a assistência⁽¹⁵⁾. Sendo assim, os autores consideram essenciais os registros de enfermagem em relação ao cuidado prestado, visto que o mesmo proporciona visualização de diversas informações relevantes.

Entende-se que o fato das técnicas de enfermagem não realizarem os registros de forma padronizada compromete a comunicação das boas práticas já realizadas em cada parturiente aos demais membros da equipe do CO, bem como a sequência da assistência recebida. Isso demonstra que é preciso que os enfermeiros e profissionais de saúde como um todo se comprometam mais com as boas práticas através do envolvimento de toda a equipe multiprofissional, o que pode contribuir para a mudança de paradigmas no cenário obstétrico e a possibilidade de transformação do modelo obstétrico vigente⁽⁶⁾.

Limitações do estudo

O estudo apresenta como limitação o tamanho da amostra, ao passo que aborda apenas duas instituições públicas de Florianópolis, não abrangendo outras realidades neste contexto. Utilizar de boas práticas vem de encontro com políticas públicas que visam a humanização e qualidade da assistência, devendo elas serem ampliadas para outras regiões brasileiras, a fim de implementarem experiências obstétricas.

Contribuições para área de enfermagem

Os resultados encontrados apresentam contribuição relevante para a enfermagem, pois confirmam a importância do dimensionamento adequado de técnicos no Centro Obstétrico, ao passo

que estes reconhecem as boas práticas no trabalho de parto e no parto, tornando a assistência mais humanizada e oferecendo maior qualidade no atendimento, identificando ainda as necessidades de cada parturiente como individuais, empoderando-as como protagonistas de seu próprio parto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo realizado foi possível identificar o significado que técnicas de enfermagem atribuem à realização das boas práticas na assistência à parturiente, bem como evidenciar quais as boas práticas assistenciais que são realizadas pelas mesmas.

Para as técnicas de enfermagem, a realização das boas práticas significa desempenhar sua função de forma adequada e proporcionar assistência humanizada à parturiente, respeitando sua autonomia durante o trabalho de parto. Estas possuem habilidades e conhecimento em torno das boas práticas, visto que, de acordo com os relatos, elas compreendem a importância, as consequências e as indicações das boas práticas assistenciais que podem ser realizadas nas instituições em que atuam.

Considera-se que a presente pesquisa proporcionou visualizar a fundamental atuação das técnicas de enfermagem para a promoção da qualidade da assistência de forma humanizada. Dessa maneira, elas devem investir na realização das boas práticas assistenciais visando o bem-estar das parturientes.

Por fim, recomenda-se a realização do dimensionamento desta categoria, identificando o número adequado de técnicos de enfermagem que o CO necessita para a manutenção da qualidade da assistência. Recomenda-se também a realização de registros de enfermagem de forma mais detalhada e sistematizada, objetivando a visualização da atuação da enfermagem.

AGRADECIMENTO

As autoras agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo apoio financeiro recebido através do Edital chamada MCTI/CNPQ/Universal 14/2014. Também agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio recebido.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal [Internet]. Brasília. 2017 [cited 2018 Mar 23]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
2. Osório SMB, Silva Jr LG, Nicolau AIO. [Assessment of the effectiveness of non-pharmacological methods in pain relief during labor]. Rev Rene [Internet]. 2014 [cited 2016 May 13];15(1):174-84. Available from: <https://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1372> Portuguese.
3. Souza SRRK, Gualda DMR. [The experience of women and their coaches with childbirth in a public maternity hospital]. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2016 [cited 2018 May 22];25(1):e4080014. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201600004080014>. Portuguese
4. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr 02]. Available from: <https://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
5. Strauss A, Corbin J. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2. ed., Porto Alegre: Artmed; 2008.

6. Pereira SB, Diaz CMG, Backes MTS, Ferreira CLL, Backes DS. Good practices of labor and birth care from the perspective of health professionals. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 3):1313-9. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0661
7. Silva ALS, Nascimento ER, Coelho EAC. Nurses practices to promote dignity, participation and empowerment of women in natural childbirth. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jun 20];19(3):424-31. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150056>
8. Medeiros RMK, Teixeira RC, Nicolini AB, Alvares AS, Corrêa ACP, Martins DP. Humanized Care: insertion of obstetric nurses in a teaching hospital. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 21];69(6):1091-8. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1091.pdf>
9. Melo LPT, Doudou HD, Rodrigues ARM, Silveira MAM, Barbosa EMG, Rodrigues DP. [Practices of health professionals in delivery and birth care]. *Rev Rene* [Internet]. 2017 [cited 2017 Jun 20];18(1):59-67. Available from: <https://periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/viewFile/18870/29603> DOI: 10.15253/2175-6783.2017000100009. Portuguese
10. Côrtes CT, Santos RCS, Caroci AS, Oliveira SG, Oliveira SMJV, Riesco MLG. [Implementation methodology of practices based on scientific evidence for assistance in natural delivery: a pilot study]. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2018 Jun 03];49(5):716-25. Available from: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n5/pt_0080-6234-reeusp-49-05-0716.pdf <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000500002>. Portuguese
11. Barbieri M, Henrique AJ, Chors FM, Maia NL, Gabrielloni MC. [Warm shower aspersion, perineal exercises with Swiss ball and pain in labor]. *Acta Paul de Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr. 25];26(5):478-84. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000500012>. Portuguese
12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Saúde Brasil 2015/2016: uma análise da situação de saúde e da epidemia pelo vírus Zika e por outras doenças transmitidas pelo Aedes aegypti*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
13. Carvalho CFS, Carvalho IS, Brito RS, Vitor AF, Lira ALBC. [The partner as a caregiver in the birth process]. *Rev Rene* [Internet]. 2015 [cited 2017 Sep 09];16(4):613-21. Available from: <https://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/2019/pdf> Portuguese
14. Magalhães CSP. [Anxiety, quality of the conjugal relationship and maternal bond to the fetus: a study with primiparous and multiparous pregnant women]. [Dissertation]. Faculdade de Filosofia. Universidade Católica Portuguesa. 2013 [cited 2017 Jun 30]. Available from: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/13745>. Portuguese
15. Claudino HG, Gouveia EML, Santos SR, Lopes MEL. [Audit in nursing records: integrative review in the literature]. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr 25];21(3):397-402. Available from: <https://www.facenf.uerj.br/v21n3/v21n3a20.pdf> Portuguese