








PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS SOBRE PRÁTICAS EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS EM CENTRO DE PARTO NORMAL: ESTUDO DESCRITIVO-EXPLORATÓRIO

PERCEPTIONS OF POSTPARTUM WOMEN ABOUT EDUCATIONAL PRACTICES DEVELOPED IN A NORMAL BIRTH CENTER: A DESCRIPTIVE-EXPLORATORY STUDY

Clemilda Alves da Silva¹ 
Diego Pereira Rodrigues² 
Valdecyr Herdy Alves³ 
Sílvio Éder Dias da Silva² 
Márcia Simão Carneiro² 
Andressa Tavares Parente² 
Letícia Diogo de Oliveira Moura⁴ 

ABSTRACT

Objective: to understand the meanings of postpartum women about the educational practices developed in a Normal Birth Center. Method: descriptive-exploratory study, of qualitative approach, with 15 postpartum women assisted at the Haydeê Pereira Sena Normal Childbirth Center, in the metropolitan region of Pará, Brazil. Semi structured interviews were used from August to November 2020. Data were transcribed and submitted to content analysis in the thematic modality. Results: it was found that the activities developed by the nurse midwives promote a link to the visibility of the site as a service that seeks to welcome and support women, ensuring greater tranquility, confidence, and respect at the time of birth. Conclusion: the results translate the need to encourage educational practices to ensure rights and respect for women, such as quality assistance, a welcoming environment, aggregating tranquility, and confidence for normal birth. Thus, it contributes effectively to the practice of obstetric nursing with direct impact on the care of women and families.

DESCRIPTORS: Obstetric Nursing; Nursing Care; Health Education; Humanizing Delivery; Humanization of Assistance.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Silva CA da, Rodrigues DP, Alves VH, Silva SED da, Carneiro MS, Parente AT, Moura LD de O. Percepções de puérperas sobre práticas educativas desenvolvidas em centro de parto normal: estudo descrito-exploratório. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.82389>.

¹Hospital Regional Abelardo Santos, Belém, PA, Brasil.

²Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Belém, PA, Brasil.

³Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-graduação em Ciências do Cuidado em Saúde, Niterói, RJ, Brasil.

⁴Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

INTRODUÇÃO

A atenção de Enfermagem Obstétrica (EO) tem sido objeto de distintos estudos, em especial, dentro do espaço do Centro de Parto Normal (CPN)¹⁻⁴, mostrando a importância da enfermeira obstétrica para mudanças no cenário do parto, buscando assistência menos intervencionista e voltada para humanização do parto e nascimento¹.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem recomendado a humanização como estratégia de transformação do modelo obstétrico, com a discussão de inúmeros procedimentos no cotidiano do parto, muitas vezes, sem respaldo científico e segurança materna. Essas recomendações têm impulsionado à assistência minimamente intervencionista e crítica de um sistema que preza pela manipulação indevida do corpo feminino, contribuindo, assim, para aumento dos indicadores de saúde materna, como episiotomia, ocitócitos, cesariana e outros⁵. E, com a parceria do Ministério da Saúde (MS), tem-se possibilitado a revisão de recomendações desta assistência no país que, atualmente, é despersonalizada, tecnocrática, violenta e centrada no saber médico⁶⁻⁷.

Tendo em vista um movimento para transformação do modelo na atenção obstétrica, foi criada pelo MS a estratégia Rede Cegonha (RC) mediante a Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011. Essa iniciativa teve como foco assegurar o direito das mulheres à atenção humanizada e qualificada, voltada à assistência centrada nas necessidades das mulheres, para contribuir para a diminuição dos índices de mortalidade materna¹. Assim, a enfermagem obstétrica se tornou importante estratégia para a promoção dessas mudanças, alinhadas à proposta da RC, com cuidado respaldado nas evidências científicas no contexto da atenção obstétrica⁵⁻⁷.

Em 1999, foi estabelecido pelo MS, mediante a Portaria n.º 985, as diretrizes para implantação e habilitação do CPN, as quais foram redefinidas pela Portaria n.º 11, em 2015. No entanto, pelo novo cenário de práticas no sistema de saúde, a atuação de enfermeiros se encontra, ainda em campo de construções e disputas¹. Mas, a atuação de enfermeiras obstétricas no contexto do CPN está respaldada pela Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986 (Lei do Exercício Profissional da Enfermagem), e Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n.º 516, de 24 de junho de 2016, que estabelece a atuação e a responsabilidade da EO no CPN.^{2-3,8-9} Dentre as ações promovidas por enfermeiras obstétricas no campo do CPN, estão presentes as práticas educativas.

Desse modo, acrescenta-se que a educação em saúde constitui importante estratégia enquanto alicerce para informação, conhecimento e empoderamento para o parto, sendo base para garantia do cuidado humanizado. Logo, a prática educativa trabalha com o indivíduo, num processo em que a mulher se alinha ao propósito de promover visão crítica e libertadora acerca das condições de vida, almejando, a partir do conhecimento, mudanças em prol do benefício, pelo processo de empoderamento¹⁰. Essa relação estabelece construção compartilhada de conhecimento entre a mulher e a EO, colaborando, assim, para tomada de decisão da mulher informada, afirmando os direitos desta na esfera social¹¹.

Portanto, as práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas no campo obstétrico constituem instrumento de ações de cuidado que podem transformar a maneira de parir e nascer, em confluência com a RC, no âmbito das práticas no CPN, que enfatiza que a humanização da atenção em saúde envolve o “compartilhar saberes” e o “reconhecer direitos”, percebendo, nas relações, os condicionantes socioculturais, étnicos, raciais e de gênero¹⁰.

Nesse sentido, teve-se como questão norteadora: como se configura a atuação de enfermeiras obstétricas no campo das práticas educativas para promoção do parto humanizado de acordo com as percepções de puérperas atendidas em Centro de Parto Normal? Deste modo, objetivou-se compreender os significados de puérperas acerca das práticas educativas desenvolvidas em Centro de Parto Normal.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado com 15 mulheres em puerpério, assistidas no CPN Haydeê Pereira Sena, da região metropolitana do Pará, Brasil, no qual são prestados cuidados voltados para todo o ciclo gravídico-puerperal, no âmbito do SUS. O CPN foi criado em 02 de julho de 2016, único CPN da Região Norte do país. Na referida foram realizados, aproximadamente, 800 partos e conta, em média, com 25 internações/mês. O CPN possui uma sala de triagem, cinco boxes de atendimentos providos com os seguintes instrumentos: barra de ling; cavalinho; bola suíça; e banheiros com banheira cujo propósito é apresentar um cuidado direcionado às mulheres, de modo a valorizar a centralidade e protagonismo destas, além de incentivar as mulheres ao parto normal.

As participantes foram quinze mulheres em puerpério imediato (primeiro ao décimo dia). O recrutamento ocorreu na forma de conveniência. Os contatos das puérperas foram disponibilizados pela gestão do CPN. Assim, realizou-se aproximação inicial por contato telefônico para explicação dos objetivos do estudo, convidando-as para participarem da pesquisa e àquelas que aceitassem, tomar parte desta.

Depois desse processo, aplicaram-se os critérios de elegibilidade: 1) mulheres maiores de 18 anos; 2) em puerpério imediato; 3) receberam os cuidados no CPN, no pré-natal, parto e/ou puerpério. Os critérios de exclusão consideraram mulheres que adentraram no CPN somente em período expulsivo, com justificativa a observância de perpassar por todo cuidado assistencial. Depois dessa etapa, agendou-se, por meio do aplicativo WhatsApp, a entrevista, ocasião na qual as puérperas já estavam em domicílio.

O processo de encerramento da coleta de dados e o estabelecimento do número de participantes ocorreram pela saturação dos dados, quando os significados oriundos dos discursos das puérperas se tornaram convergentes e com encadeamento entre os significados, o que motivou a compreensão do cerne do fenômeno estudado¹².

A entrevista semiestruturada foi realizada pelo pesquisador principal, com nível de formação (doutorado) e experiência na aplicação desta técnica, que detinha perguntas fechadas e uma disparadora. Mediante a emergência sanitária, não houve nenhum prejuízo na aplicação desta modalidade, para a qual foi garantido o rigor metodológico durante a coleta de dados. Utilizaram-se do aplicativo WhatsApp e do recurso de videochamada.

Essa modalidade de captação de dados contemplava questões objetivas sobre o perfil das mulheres participantes, como idade, estado civil, escolaridade e trabalho remunerado com carteira assinada, além de uma questão disparadora: Fale dos cuidados oferecidos no CPN pelas enfermeiras obstétricas durante todo o processo, desde a entrada até a alta do serviço de saúde? Esta interação ocorreu de setembro a novembro de 2020, com média de duração de 30 minutos. Os dados obtidos foram gravados com a utilização do aplicativo SplendApps para gravação da voz, no decorrer da realização da técnica de coleta.

As falas foram transcritas integralmente pelo pesquisador principal e retornadas para as mulheres depois deste processo, para validação dos discursos. Depois desse retorno, iniciou-se o tratamento dos dados, com a sucessão da análise de conteúdo na modalidade temática¹³ com o suporte do software ATLAS.ti 8.0.

A análise ocorreu em três distintas fases: pré-análise, com os significados oriundos das 15 entrevistas, das quais, realizou-se a leitura flutuante de cada uma, com a escolha dos elementos pertinentes e representativos; a segunda etapa consistiu na exploração do material que constituiu intervenções de codificação, relacionando os discursos das puérperas com a finalidade de categorizá-los¹³. Cabe destacar que nessa etapa, a funcionalidade do software ATLAS.ti 8.0 foi objetivada com a análise indutiva perante a codificação dos trechos das falas com a identificação dos códigos e criação dos temas, a saber: visibilidades

das práticas educativas; educação em saúde; grupo de gestante; tranquilidade do parto; acolhimento, confiança e respeito.

A terceira e última fase do processo analítico, na qual se deu o tratamento dos resultados, a interferência e a interpretação, submeteu-se o material coletado, sendo cada um identificado com o termo documentos, com a sigla seguida de numeração conforme o próprio software utiliza, indo de D1 a D15; a posteriori, criaram-se citações de partes dos documentos, assim, estas foram elencadas com códigos, que foram nomeados de acordo com o significado da citação interpretada pelo pesquisador. A partir desta etapa, criou-se a quantidade de códigos necessários de acordo com as temáticas indutivas prevalentes nas entrevistas, após a saturação desses códigos, que ocorreu por meio da repetição de acepções, no qual não se encontraram códigos novos, somente os já criados, significando, assim, a consolidação de um dicionário de códigos. Estes possibilitam a criação do grupo de códigos e as respectivas citações e identificação. Deste modo, puderam ser obtidas as unidades de significados, com a categorização dos elementos construtivos e o reagrupamento dos sentidos, com base na categorização não apriorística¹³, que emergiu perante o contexto das respostas dos participantes, que fundamentaram a construção das categorias.

O estudo foi aprovado conforme protocolo n.º 3.817.310/2020, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFGPA). Para preservar o respectivo sigilo, anonimato e confiabilidade, as participantes foram identificadas pela letra (P) de puérperas, seguida de algarismo numérico correspondente à sequência da realização das entrevistas (P1, P2, P3, ..., P15), além da garantia da participação voluntária mediante assinatura virtual pelo Google Forms do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Das 15 puérperas entrevistadas, houve predomínio de 12 com idades entre 25 e 30 anos e três acima de trinta anos. Todas detinham união estável, sendo que: nove mulheres apresentavam tempo de relacionamento superior a cinco anos; quatro delas, entre três e cinco anos; e duas, inferior a três anos. Quanto à escolaridade: dez concluíram ensino médio; três cursaram o ensino médio incompleto; e duas, o ensino fundamental incompleto. Cinco exerciam trabalho com carteira assinada e as demais eram donas de casa.

A análise possibilitou construir as seguintes categorias: 1) A visibilidade das práticas educativas do CPN; 2) A educação em saúde como favorecimento da tranquilidade do parto; 3) O acolhimento como fator para confiança e respeito.

Os resultados mostraram que os cuidados ofertados pelas enfermeiras obstétricas no CPN dialogam com as práticas educativas, trazendo a visibilidade do serviço de saúde, especialmente, no meio digital e, assim, o reconhecimento da assistência no CPN. Com base na rede social, há visibilidade do apoio fornecido para mulheres e família, tendo espaço de troca e diálogo. Também, culminam com apoio para humanização do parto, alicerçada na informação, de modo a garantir mais tranquilidade às mulheres, durante o processo de parto e nascimento. Fato que, com o acolhimento e a escuta efetiva, garantem assistência com respeito e confiança aos profissionais de saúde.

Visibilidade das práticas educativas desenvolvidas no CPN

Os cuidados das enfermeiras obstétricas no CPN pesquisado ultrapassam barreiras estruturais e potencializam o reconhecimento do cuidado no campo digital. Essa notoriedade

possibilita a vivência de mulheres para o parto no CPN, como alternativa para garantir assistência voltada para as próprias necessidades. Assim, o relato de mulheres pelas mídias sociais promove a participação em práticas educativas e pela própria vivência enquanto gestante conforme é mostrado na fala a seguir:

[...] Antes de mais nada, eu já tinha a certeza que o CPN seria o lugar que eu tinha decidido ter minha bebê, pelo trabalho que eu já vinha acompanhando deles há muito tempo pela rede social [Facebook e Instagram] foi por lá que eu conheci o CPN e, assim, eu não tenho nem palavras para descrever todo o atendimento deles [...] foi muito valioso para mim conseguir ter minha filha no CPN, minha irmã já tinha tido neném lá três meses atrás, participei dos grupos que eles fazem, e depois de grávida foi minha vez, agora minha outra irmã está grávida e a gente quer de todo coração que a ela vá ter neném lá [...] Se tem um lugar aqui no Estado que eu indico para as mulheres parirem com cuidado e humanização é no CPN [...] (P3).

Educação em saúde como favorecimento da tranquilidade no parto

As mulheres que tiveram partos no CPN participaram de práticas educativas que culminaram no apoio das enfermeiras obstétricas com cuidado sustentado na informação, a qual constituiu alicerce para garantir maior tranquilidade das gestantes no momento do parto e segurança.

[...] Era a hora da minha bebê, não a hora que eu queria, a hora que ela achasse que era hora dela veio. Eles me orientaram bastante, desde o início da gestação, com os grupos de apoio, nas consultas, explicando que desde as contrações, passando essa tranquilidade para gente, a respeito do toque também, me explicaram por que não está fazendo muito toque, depois de 4 horas que eles fizeram de novo [...] (P2).

[...] Com o apoio que elas deram nos grupos, as instruções que elas deram foi fundamental, tanto para manter a calma, a minha tranquilidade, quanto saber o que deveria fazer se acontecesse em outro momento [...] (P8).

Acolhimento como fator para confiança e respeito

A confiança das mulheres quanto ao cuidado oferecido no CPN é reflexo do acolhimento e apoio proporcionado pelas enfermeiras obstétricas às participantes durante as práticas educativas como também da comunicação efetiva no acompanhamento. As mulheres participantes conseguiram potencializar sentimentos para um parto com confiança e respeito.

[...] A gente romantiza muito quando se fala parto humanizado, a gente não pensa muito na dor, eu senti medo, o que me ajudou foi eu pensar na minha bebê, vou fazer o que elas estiverem dizendo para eu fazer [...] eu entendi que era um parto humanizado, eu fazia o que elas orientavam, controlar a respiração e confiar, então, eu confiei e deixei acontecer. Tudo que elas me ensinaram, não só na hora, mas nas consultas e nos grupos foi crucial. Todos os funcionários passam uma confiança muito grande para a gente, a gente se sente acolhido, amado e acima de tudo respeitado [...] (P4).

[...] Eu tentei confiar nelas, mesmo no momento do medo, eu tentei confiar, pela experiência delas. E como eu te falei, desde o começo foi criado essa confiança e, no momento, eu me senti confiante nelas, então, eu estando confiante nelas colabora muito para o trabalho delas e para o meu também [...] elas passam essa confiança, desde o primeiro dia aqui, acolhem as pessoas, nas consultas, nos grupos, passam informações que tranquiliza e acolhem todas. Então elas estiveram todo momento comigo, e foi maravilhoso, eles já me entregaram ela, eu acho que eu fiquei mais de uma hora com ela [...] (P10).

DISCUSSÃO

Os meios de comunicação e informação, como blogs e redes sociais, atualmente, têm se constituído em importantes veículos de divulgação das atividades desenvolvidas pelo CPN. Essa visibilidade representa divulgação de pensamentos, utilizados enquanto canais de organização coletiva contra o sistema de poder estabelecido e de contestação contra a produção de invisibilidades, trazendo o CPN como processo de mudança na assistência obstétrica com notoriedade.

Assim, as redes sociais são mais que uma simples interface para publicação individual, são espaços coletivos de interação e ampliação para informação das mulheres, em especial, para o cuidado no CPN pelas enfermeiras obstétricas¹⁴ que reconhecem o papel das mídias sociais e a relevância para a educação em saúde, contribuindo para o poder de tomada de decisão e ampliação da autonomia da usuária e dos profissionais¹⁵.

Desse modo, demonstra-se que os significados para escolha do CPN perpassam pelo conhecimento do serviço, do atendimento, dos saberes e das práticas educativas oferecidas pelas enfermeiras obstétricas e pela satisfação de outras mulheres quanto ao parto realizado no CPN com base nas mídias. Nesse sentido, as redes sociais fornecem significados para que as mulheres possam construir conceitos da parturição, em especial, com as práticas educativas realizadas com o grupo de mulheres, valorização da fisiologia, do cuidado centrado na mulher, do respeito e das evidências científicas.

Esses fatores garantem impacto nas escolhas das mulheres para que o parto seja realizado no CPN. As informações das redes sociais do CPN possibilitam uma escolha informada e participativa nas atividades de educação em saúde, garantindo maior adesão ao parto normal, como a disseminação desta possibilidade a outras parturientes, principalmente, em relação ao compartilhamento pelas mídias sociais de experiências pessoais vivenciadas por outras mulheres no CPN, contribuindo para romper o modelo predominante e possibilitar a humanização como forma de parir.

A empatia e o respeito estão diretamente relacionados ao modo de se tratar as pessoas, de como abordar, esclarecer as dúvidas, ouvir as necessidades e conhecer, ou seja, as demandas que chegam ao serviço de saúde¹⁶. Desta forma, estudos¹⁷⁻¹⁸ enfatizam que a assistência ao processo de parto e nascimento precisa ir além da questão do tratamento que se dá às pessoas, uma vez que envolve a valorização dos sujeitos e o respeito às singularidades, expectativas e vontades.

Assim, para garantia de uma escolha, as mulheres significam a necessidade da informação, numa relação que verse com a empatia e o respeito. As práticas educativas desenvolvidas no campo da escolha das mulheres fornecem subsídios para defesa de uma escolha informada, promovendo, dessa forma, o favorecimento de ser proporcionada mais tranquilidade no processo de parto e nascimento. A educação em saúde denota elo, ao estabelecer a confiança das mulheres dentro do espaço do CPN, a fim de que se sintam mais seguras e possam ser atendidas em suas expectativas e desejos, sendo, sobretudo, sempre informadas¹⁻⁵.

A OMS estabelece que os profissionais de saúde envolvidos na assistência ao parto devem proporcionar ambiente acolhedor, tranquilo, que gere confiança nas mulheres, com respeito à privacidade, contribuindo para que sintam segurança para dar à luz¹⁹. De modo similar, o MS também afirma que a comunicação efetiva e a utilização da educação em saúde devem ser trabalhadas entre a mulher e o profissional de saúde²⁰. Esse acesso às informações deve ser baseado em evidências para tomada de decisões, de forma compartilhada, e garantindo maior empoderamento para as mulheres, termo este ligado ao crescimento pessoal, com a promoção da autoestima e confiança por meio da informação.

Assim, uma relação mais efetiva entre profissional de saúde e mulher, conduzida pelo

diálogo, informação e confiança oportuniza que ela participe mais ativamente das decisões da vivência do próprio parto. Portanto, deve-se promover essa confiança para sustentar um cuidado que valorize o poder decisório e o protagonismo do parto^{2-5,7-11,19-10}. Tal relação de confiança repercute diretamente na satisfação das mulheres no campo do cuidado das enfermeiras obstétricas dentro do espaço do CPN.

Nesse âmbito de discussão, a comunicação efetiva dentro do escopo das práticas educativas, com relação respeitosa, uma atenção contínua da EO do CPN se mostrou como fator primordial na promoção da confiança, do bem-estar, da satisfação, do empoderamento e poder decisório das mulheres. Desta forma, o cuidado das enfermeiras obstétricas potencializa a autonomia feminina durante o processo parturitivo.

Por isso, os significados das mulheres em relação ao apoio, à comunicação efetiva e às práticas educativas da EO do CPN repercutem em uma atenção de laços de empatia, integralidade e singularidade, em que o CPN representa espaço de acolhimento dessas mulheres, que se sentem ouvidas quanto às suas necessidades e expectativas, ao se estabelecer cuidado afetivo e humanizado. O cuidado da EO se traduz na satisfação das mulheres, pois elas se sentem acolhidas, ouvidas e informadas pelo profissional de saúde, o que assegura o cuidado qualificado como determinam as diretrizes do modelo humanizado.

A despeito dos resultados, apresentam-se os limites da presente pesquisa, uma vez que foi desenvolvida com base numa realidade particular do cenário e não permitiu relações e generalização, já que a garantia de distribuição representativa necessita de prova estatística para o cálculo amostral.

CONCLUSÃO

O estudo compreendeu os significados de puérperas quanto às práticas educativas desenvolvidas em CPN, que permeiam o processo educativo para garantir um cuidado respeitoso, que trabalhe questões relativas ao parto, além de fornecer maior tranquilidade à mulher e sua respectiva família. A atenção voltada para o acolhimento, a empatia, a singularidade e a integralidade propicia maior confiança da mulher em si e no parto, pelo empoderamento de conhecimento, permeado pela atuação das enfermeiras obstétricas do CPN.

O CPN, constituindo-se como campo novo de atuação da EO, possibilita a construção de práticas oriundas da atuação no cuidado da mulher em todo o ciclo gravídico-puerperal, de modo a assegurar integralidade de ações voltadas para educação em saúde, fornecer maior conhecimento e, conseqüentemente, potencializar o empoderamento.

Portanto, há necessidade de novos estudos que suscitem a reflexão sobre as práticas educativas no campo de atuação da EO no CPN, visto que os estudos estão alinhados com o cuidado no processo de parto e nascimento, e, portanto, pesquisas têm a possibilidade de debater as estratégias para promoção da educação em saúde com o propósito de garantir a ampliação dos direitos e conhecimento das mulheres.

Desse modo, o estudo contribui diretamente para a prática da enfermagem obstétrica no CPN, que constitui um espaço legítimo e político de sua atuação, com a realização de atividades educativas, fornecendo a visibilidade da atenção ao parto no CPN e o impacto deste cuidado na vida das mulheres e famílias, garantindo desde o acolhimento até o apoio para o empoderamento no campo do nascimento.

REFERÊNCIAS

01. Ferreira Junior AR, Brandão, LCS, Teixeira ACMF, Cardoso AMR. Potentialities and limitations of nurses' performance in the normal birth center. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2020 [acesso em 10 jun 2021]; 25(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0080>.
02. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Souza KV, Pereira AV, Pimentel MM. Care technologies in obstetric nursing: contribution for the delivery and birth. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2019 [acesso em 10 jun. 2021]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.54164>.
03. 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*. [Internet]. 2020 [acesso em 10 jun. 2021]; 12. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7927>.
04. Teixeira CS, Pinheiro VE, Nogueira IS. Resultados maternos e neonatais em centro de parto normal intra-hospitalar. *Enferm. Foco*. [Internet]. 2018 [acesso em 10 jun. 2021]; 9(1). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n1.1101>.
05. Lima BCA, Almeida HKSL, Melo MCP, Morais RJL. Stork Network births: the experience of puerperal women assisted by Obstetric Nursing in a Normal Delivery Center. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2021 [acesso em 10 jun 2021]; 11. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769246921>.
06. Prata JA, Ares LPM, Vargens OMC, Reis CSC, Pereira ALF, Progianti JM. Non-invasive care technologies: nurses' contributions to the de medicalization of health care in a high-risk maternity hospital. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2019 [acesso em 10 jun 2021]; 23(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0259>.
07. Amaral RCS, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Silva LA, Marchiori GRS. The insertion of the nurse midwife in delivery and birth: obstacles in a teaching hospital in the Rio de Janeiro state. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2019 [acesso em 10 jun 2021]; 23(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0218>.
08. Ritter SK, Gonçalves AC, Gouveia HG. Care practices in normal-risk births assisted by obstetric nurses. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2020 [acesso em 10 jun 2021]; 33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0284>.
09. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 516, de 24 de junho de 2016 [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2016 [acesso em 10 jun 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html.
10. Progianti JM, Costa RF. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2012 [acesso em 10 jun 2021]; 65(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200009>.
11. Costa RF, Santos I, Progianti JM. Habilidades das enfermeiras obstétricas como mediadoras do processo educativo: estudo sociopoético. *Rev Enferm UERJ*. [Internet]. 2016 [acesso em 10 jun 2021]; 24(4). Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.18864>.
12. Alcântara VCG, Silva RMCRA, Pereira ER, Silva DM, Flores IP. O trabalho no trânsito e a saúde dos motoristas de ônibus: estudo fenomenológico. *Av Enferm*. [Internet]. 2020 [acesso em 10 jun 2021]; 38(2). Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n2.81874>.
13. Cavalcante RB, Calixto P, Pinheiro MMK. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta da pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Inf.& Soc*. [Internet]. 2014 [acesso em 10 jun 2021]; 24(1). Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Ricardo_Cavalcante/publication/286677588.
14. Luz LH, Gico VV. As redes sociais digitais e a humanização do parto no contexto das Epistemologias do Sul. *Rev Famecos*. [Internet]. 2017 [acesso em 10 jun 2021]; 24(1). Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-3729.2017.1.24801>.

15. Pasqualotto VP, Riffel MJ, Moretto VL. Practices suggested in social media for birth plans. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 10 jun 2021]; 73(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0847>.
16. Santos GG, Paço JAO. Visão e atuação humanizada de estudante do curso de especialização em enfermagem obstétrica no parto normal. Glob Acad Nurs. [Internet]. 2020 [acesso em 10 jun 2021]; 1(1). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200009>.
17. Santos FAPS, Enders BC, Santos VEP, Dantas DNA, Miranda LSMV. Comprehensive and obstetric care in the Unified Health System (SUS): reflection in the light of Edgar Morin's complexity theor. Esc Anna Nery. [Internet]. 2016 [acesso em 10 jun 2021]; 20(4). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160094>.
18. Possati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton J, Alves CN, Ressel LB. Humanization of childbirth: meanings and perceptions of nurses. Esc Anna Nery. [Internet]. 2017 [acesso em 10 jun 2021]; 21(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0366>.
19. [Ministério da Saúde \(BR\)](#). Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 2017 jul 22]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf.
20. World Health Organization. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. 2018 [acesso em 2017 jul 22]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf>.

PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS SOBRE PRÁTICAS EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS EM CENTRO DE PARTO NORMAL: ESTUDO DESCRITIVO-EXPLORATÓRIO

RESUMO:

Objetivo: compreender os significados de puérperas acerca das práticas educativas desenvolvidas em Centro de Parto Normal. Método: estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, com 15 puérperas atendidas no Centro de Parto Normal Haydeê Pereira Sena, da região metropolitana do Pará, Brasil. Utilizou-se de entrevista semiestruturada, de agosto a novembro de 2020. Dados transcritos e submetidos à análise de conteúdo na modalidade temática. Resultados: constatou-se que as atividades desenvolvidas pelas enfermeiras obstétricas promovem elo para visibilidade do local enquanto serviço que busca acolhimento e apoio para mulheres, garantindo maior tranquilidade, confiança e respeito no momento do parto. Conclusão: os resultados traduzem a necessidade de incentivo às práticas educativas para garantir direitos e respeito às mulheres, como assistência de qualidade, ambiente acolhedor, agregador de tranquilidade e confiança para o parto normal. Assim, contribui de forma efetiva para a prática da enfermagem obstétrica com o impacto direto no cuidado de mulheres e famílias.

DESCRITORES: Enfermagem Obstétrica; Cuidado de Enfermagem; Educação em Saúde; Parto Humanizado; Humanização da Assistência.

PERCEPCIONES DE LAS PUÉRPERAS SOBRE LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS DESARROLLADAS EN UN CENTRO DE PARTO NORMAL: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO-EXPLORATORIO

RESUMEN:

Objetivo: conocer los significados de las puérperas sobre las prácticas educativas desarrolladas en un Centro de Parto Normal. Método: estudio descriptivo-exploratorio, de abordaje cualitativo, con 15 puérperas atendidas en el Centro de Parto Normal Haydeê Pereira Sena, de la región metropolitana de Pará, Brasil. Se utilizó una entrevista semiestruturada, de agosto a noviembre de 2020. Datos transcritos y sometidos al análisis de contenido en la modalidad temática. Resultados: se encontró que las actividades desarrolladas por las enfermeras obstétricas promueven un vínculo con la visibilidad del lugar como un servicio que busca acoger y apoyar a las mujeres, garantizando mayor tranquilidad, confianza y respeto en el momento del parto. Conclusión: los resultados traducen la necesidad de incentivar las prácticas educativas para garantizar los derechos y el respeto a las mujeres, como la asistencia de calidad, el ambiente acogedor, la tranquilidad y la confianza para el parto normal. De este modo, contribuyó de forma eficaz a la práctica de la enfermería obstétrica con el impacto directo en el cuidado de las mujeres y las familias.

DESCRIPTORES: Enfermería Obstétrica; Atención de Enfermería; Educación en Salud; Parto Humanizado; Humanización de la Atención.

Recebido em: 16/08/2021

Aprovado em: 09/05/2022

Editora associada: Tatiane Trigueiro

Autor Correspondente:

Diego Pereira Rodrigues

Universidade Federal do Pará

Cidade Universitária Prof. José da Silveira Neto – Campus Profissional II

Complexo Saúde, Guamá, Belém, PA – CEP: 66075-110

E-mail: diego.pereira.rodrigues@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Silva CA da, Rodrigues DP, Alves VH; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Silva CA da, Rodrigues DP, Silva SED da, Carneiro MS, Parente AT, Moura LD de O; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Silva CA da, Rodrigues DP. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).