



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**LARISSA NASCIMENTO RIBEIRO**

**PERCEÇÃO DE MULHERES SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PARTO REALIZADA  
POR ENFERMEIRAS OBSTETRAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO SUL  
DO BRASIL**

**FLORIANÓPOLIS**

**2019**

**LARISSA NASCIMENTO RIBEIRO**

**PERCEPÇÃO DE MULHERES SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PARTO REALIZADA  
POR ENFERMEIRAS OBSTETRAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO SUL  
DO BRASIL**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso II (INT5182), do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Margarete Maria de Lima.

**FLORIANÓPOLIS**

**2019**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Ribeiro, Larissa Nascimento

Percepção de mulheres sobre a atuação da enfermeira obstetra durante o trabalho de parto em uma maternidade pública do Sul do Brasil / Larissa Nascimento Ribeiro ; orientadora, Margarete Maria de Lima, 2019.

51 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2019.

Inclui referências.

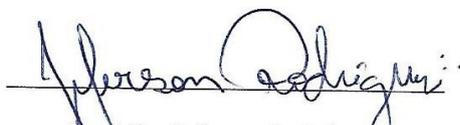
1. Enfermagem. 2. Enfermagem. 3. Enfermagem obstétrica. 4. Trabalho de parto. 5. Nascimento. I. Maria de Lima, Margarete . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

Larissa Nascimento Ribeiro

**PERCEPÇÃO DE MULHERES SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PARTO REALIZADA  
POR ENFERMEIRAS OBSTETRAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO SUL  
DO BRASIL**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para  
obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação  
em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 31 de maio de 2019.



---

Prof. Dr. Jeferson Rodrigues

Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

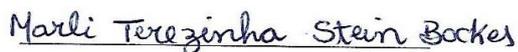
**Banca Examinadora:**



---

Prof.ª Dr.ª Margarete Maria de Lima

Orientadora e Presidente



---

Prof.ª Dr.ª Marli Terezinha Stein Backes

Membro Efetivo



---

Prof.ª Dr.ª Juliana Jaques da Costa Monguilhott

Membro Efetivo

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus pelas graças alcançadas até aqui.

Meu agradecimento especial vai para a minha mãe, Maristela, ela foi essencial para que tudo isso que está acontecendo se tornasse possível. Ela é uma mulher exemplo, mulher de garra que é a minha inspiração para a vida. Sempre me apoiou no decorrer de toda a graduação, superou a saudade de estarmos a 229km de distância e sentiu minhas felicidades e angústias durante todo este período. Sem ela com certeza eu não teria conquistado nem metade de tudo que já conquistei. Gratidão pela vida, gratidão por tudo que fizeste por mim, mãe!

Outra mulher que eu não posso deixar de agradecer é minha tia, madrinha, segunda mãe e enfermeira, Luciana. Com certeza para mim um exemplo de mulher e profissional, alguém que colocou em mim a sementinha da enfermagem e que eu tenho tanto a agradecer por todo o apoio e incentivo durante esses 5 anos de graduação. Agradeço do fundo do meu coração por ser quem és na minha vida!

Agradeço ao meu irmão, Thiago que, mesmo de longe, sempre me apoiou e torceu por mim em todos os momentos. Obrigada por tudo!

A todos os meus amigos e amigas que acompanharam minha jornada desde quando saí de Lages até a conclusão da graduação, em especial meu melhor amigo Fellipe, que foi um dos meus maiores incentivadores em seguir a área da saúde e sempre esteve presente de alguma forma nessa trajetória.

Às minhas grandes amigas-irmãs conquistadas na enfermagem Aliny, Morgana e Marília, com certeza vocês foram presentes da minha vida e não poderia deixar de agradecê-las por tudo nesse período de graduação que passamos juntas, só tenho a agradecer por ter tido vocês do meu lado.

Agradeço imensamente a minha orientadora, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Margarete, por toda paciência despendida a mim e por todo o conhecimento repassado desde os estágios no Centro Obstétrico. Com certeza foi uma das pessoas que me fez reforçar o amor pela obstetrícia pelo modo com que atua nesta área.

Agradeço também a todos os mestres que passaram pela minha graduação, em especial a Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Marli, professora esta que foi minha orientadora na bolsa PIBIC por 3 dos 5 anos da

graduação. Com certeza grande parte do que aprendi sobre pesquisa foi com ela e por isso não poderia deixar de agradecê-la.

E não posso deixar de lado aqueles que já partiram, mas que, mesmo no mundo espiritual acompanharam minha trajetória e eu tenho certeza que torceram muito para que eu conquistasse tudo que eu conquistei até aqui. Pai, vô e vó, muito obrigada por estarem sempre comigo espiritualmente e no meu coração.

RIBEIRO, Larissa Nascimento. **Percepção de mulheres sobre a assistência ao parto realizada por enfermeiras obstetras em uma maternidade pública do Sul do Brasil**, 2019. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Margarete Maria de Lima.

## **RESUMO**

A enfermeira obstetra vem desenvolvendo um papel importante para humanização da assistência ao parto, proporcionando que a fisiologia do parto aconteça e estabelecendo estratégias de cuidado para que a mulher se sinta confortável, além da união de habilidades e conhecimento técnico-científico para melhorar a promoção da saúde para o binômio mãe-filho. Esta pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiras obstetras num hospital público do Sul do Brasil. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, descritiva-exploratória. Participaram do estudo 24 mulheres no pós-parto mediato internadas no Alojamento Conjunto do Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos localizado na cidade de Lages/SC. A coleta de dados se realizou através de entrevista semiestruturada com questões pertinentes ao tema do estudo em questão. A análise dos dados foi realizada qualitativamente conforme preconiza a proposta operativa de Minayo. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina conforme número de Certificação de Apresentação para Apreciação Ética: 03199118.3.0000.0121. Os resultados da pesquisa são apresentados em três categorias: Enfermeira obstetra como estimuladora dos métodos não farmacológicos; Apoio emocional e incentivo da enfermeira obstetra; Cuidado humanizado e respeitoso no trabalho de parto e parto. Neste estudo foi possível perceber que o enfermeira obstetra possui um papel fundamental no atendimento ao parto. Desta maneira, este profissional foi visto como um dos principais incentivadores do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor além de ter sido considerado referência quanto ao apoio emocional e segurança no momento do trabalho de parto. O estudo permitiu compreender a importância do enfermeira obstetra dentro da equipe de saúde, sendo possível ouvir das mulheres o quanto este profissional estando presente naquele momento passa segurança para as mesmas e o quanto é importante que este profissional esteja capacitado para atendê-las neste momento.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Enfermagem Obstétrica. Trabalho de parto. Nascimento

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

PHPN – Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento

APICE ON - Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

PAISM – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

OMS – Organização Mundial da Saúde

BCF – Batimento Cardíaco Fetal

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TP – Trabalho de parto

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>2. OBJETIVO</b> .....	<b>11</b>
2.1 Objetivo Geral.....	11
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>12</b>
3.1 Assistência Ao Parto No Brasil .....	12
3.2 Políticas públicas referentes a Saúde da Mulher .....	13
3.3 Atuação da enfermeira obstetra .....	16
<b>4. MÉTODO</b> .....	<b>19</b>
4.1 Tipo de estudo.....	19
4.2 Participantes do Estudo.....	20
4.3 Coleta de dados .....	20
4.4 Análise de dados .....	21
4.5 Aspectos éticos .....	22
<b>5. RESULTADOS</b> .....	<b>23</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>36</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>42</b>
Apêndice 1- Roteiro de entrevista semiestruturada.....	42
Apêndice 2- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	43
<b>ANEXOS</b> .....	<b>46</b>
Anexo 1- Parecer consubstanciado do CEP .....	46

## 1. INTRODUÇÃO

O momento do parto é parte fundamental para as mulheres que estão passando pelo processo da gestação. Tradicionalmente o parto era um evento exclusivamente feminino, assistido por parteiras reconhecidas na sociedade pela experiência que possuíam, porém não tinham conhecimento científico sobre a prática da assistência ao parto. (GOMES; et al, 2014).

A partir do século XX, se inicia a medicalização do parto (SANTOS; et al, 2015). Com a aceitação da obstetrícia como um procedimento técnico, com preceitos científicos e, agora, comandada pelo homem, a profissão de parteira começa a ser extinta. Neste momento o discurso médico possui a característica de defesa da hospitalização do parto e da criação de maternidades retirando assim, a autonomia e individualidade das mulheres da época que foram sujeitadas a normas e rotinas do processo de internação e intervenções que antes não aconteciam como impossibilidade de deambulação, além de jejum e enema. Neste período o parto passou a ser considerado como um evento perigoso, sendo fundamental a presença do médico. O processo do parto deixa de ser um momento intimista, privativo e totalmente feminino, para se tornar público e com a presença de novos atores sociais. (VELHO; et al., 2010)

O cenário obstétrico que se vive hoje reflete uma institucionalização dos saberes práticos associados ao parto e procedimentos invasivos dispensáveis e que podem causar potenciais danos, resultando na perda da autonomia feminina. (GOMES, et al, 2017). A pesquisa Nascer no Brasil realizada em 2014 mostrou que o Brasil apresenta índices elevados de cirurgias cesarianas e partos com sucessivas intervenções desnecessárias. (BRASIL, 2014). O Ministério da Saúde tem adotado providências para a melhoria dos indicadores maternos e neonatais, como a implementação do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) instituído em 1º de junho de 2000 através da Portaria nº 569 e a Rede Cegonha instituída em 24 de junho de 2011 através da Portaria nº 1.459 que deu direito as mulheres e aos recém-nascidos a terem uma assistência de qualidade e humanizada desde a descoberta da gravidez até os 24 meses do bebê. (BRASIL, 2000; BRASIL, 2011; VARGENS; et al, 2017).

Outra iniciativa do Ministério da Saúde foi o projeto Apice on (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia) instituído em agosto de 2017 que visa “contribuir com a implementação e capilarização de práticas de cuidado baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização, disponibilizando um conjunto de práticas formativas de atenção e de gestão capaz de produzir impacto em toda a rede de serviços” (pag. 1). Este projeto tem como objetivo geral “qualificar os processos de atenção, gestão e formação relativos ao parto, nascimento e ao abortamento nos hospitais com

atividades de ensino, incorporando um modelo com práticas baseadas em evidências científicas, humanização, segurança e garantia de direitos” (pag. 25). A partir disso, o projeto possui alguns resultados esperados divididos nos campos de atenção, gestão e ensino, um desses resultados fala sobre o aumento dos atendimentos de partos normais de baixo risco por enfermeiras obstetras, sendo esta uma forma de qualificação da assistência. (BRASIL, 2017)

O Conselho Federal de Enfermagem possui a resolução do COFEN nº 0516/2016 normatiza a atuação da enfermeira obstetra e obstetriz na assistência a mulher no ciclo gravídico puerperal em qualquer local que ocorra esta assistência, sendo estes habilitados para o acompanhamento de gravidezes e partos de risco habitual. A enfermagem obstétrica vem desenvolvendo um papel importante para humanização da assistência ao parto, proporcionando que a fisiologia do parto aconteça e estabelecendo estratégias de cuidado para que a mulher se sinta confortável, além da união de habilidades e conhecimento técnico-científico para a melhorar a promoção da saúde para o binômio mãe-filho. O profissional enfermeira possui uma formação ético-humanística e um olhar holístico para o cuidado, qualificando a assistência prestada pois enxerga o ser humano como um todo. (SILVA; et al, 2017)

Estudo realizado por Reis; et al (2016) demonstrou através de análise documental que o acompanhamento de partos por enfermeiras obstetras têm sido positivo, pois este profissional se tornou peça chave na mudança do modo de parir e nascer e atua diretamente na desmedicalização do parto e nascimento. O estudo mostra que partos atendidos por enfermeiras obstetras possui em números elevados de mulheres que puderam escolher a forma que desejavam parir conforme recomendam as evidências científicas. Houve a diminuição no número de intervenções rotineiras que interferiam diretamente na fisiologia do processo parturitivo que aos poucos vem sendo extintas, como tricotomia e enema. Propiciando estas melhorias na assistência, o profissional enfermeiro põe em práticas as políticas públicas propostas pelo governo federal para a qualificação e humanização do cenário do parto e contribui para a diminuição da morbimortalidade materna e neonatal.

Durante meu estágio no Centro Obstétrico, pude perceber a atuação da enfermeira obstetra no processo do trabalho de parto, promovendo boas práticas de cuidado e realizando uma assistência humanizada. Pensando no modelo obstétrico medicalizado em que ainda vivemos, busquei leituras prévias referentes a como a parturiente e/ou puérpera percebe a atuação do enfermeiro durante o trabalho de parto e pude notar que há pouco enfoque sobre a visão da mulher referente a atuação da enfermeira obstetra no trabalho de parto e parto, tendo em vista que há diversos estudos que possui o foco nos profissionais afirmando que a atuação

do enfermeiro é benéfica neste momento. Em vista disso, justifica-se a importância em conhecer como a mulher que é atendida pelo enfermeiro obstetra percebe a atuação deste profissional no momento do parto, buscando interpretar como a presença dele qualifica a assistência, possibilitando dar voz a estas mulheres e percebendo se há satisfação no atendimento prestado.

Diante do exposto questiona-se: Qual a percepção de mulheres sobre a assistência prestada por enfermeiras obstetras durante o trabalho de parto, parto e nascimento?

## **2. OBJETIVO**

### **2.1 Objetivo Geral**

Conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiras obstetras num hospital público do Sul do Brasil.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

Para esta revisão de literatura foram utilizados os seguintes descritores: enfermeiro obstetra, tocológia e as palavras chaves atuação do enfermeiro obstetra, percepção das mulheres. Para a pesquisa foram utilizadas as bases de dados Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e Google Acadêmico. Dentre os estudos encontrados, foram separados nas seguintes categorias: Assistência ao Parto no Brasil; Políticas Públicas; Atuação da enfermeira obstetra no Brasil; Boas práticas na assistência ao parto.

#### **3.1 Assistência Ao Parto No Brasil**

No decorrer dos anos, houve diversas mudanças na assistência ao parto no território brasileiro. Sabe-se que o momento do parto era um evento exclusivamente feminino, onde apenas mulheres poderiam acompanhar este processo devido a exposição do corpo feminino e, pela presença do homem não ser vista de forma positiva neste momento visto que um homem presente nesta situação poderia significar que algo ruim poderia acontecer. O parto era realizado em domicílio e acompanhado por parteiras, curandeiras ou comadres que eram mulheres que não detinham do conhecimento científico, porém possuíam experiência para condução daquele processo. (SANTOS; et al, 2015)

Ter um bebê fora de casa era considerado atípico e acontecia apenas em situações específicas, o médico era chamado apenas em casos de emergências quando a mulher que estava conduzindo o parto (seja parteira, curandeira ou comadre) não conseguia ter controle da situação. O parto no hospital acontecia apenas para um grupo específico de mulheres como mulheres pobres, indigentes, prostitutas e mães solteiras. Quando havia complicações nos partos estas mulheres eram atendidas por cirurgiões e não havia uma assistência adequada, além de questões de higiene e estrutura serem precárias. Outro agravo era de não haver a existência de enfermagem para mulheres no pós-parto, ficando assim, mães e bebês ao lado de pessoas doentes. (LEISTER, 2011)

Foi no século XX, a partir da década de 40, que a medicalização do parto teve seu início, onde os partos começaram a serem vistos como procedimentos médicos e que a presença do profissional médico se tornava fundamental. É neste momento que o parto passa a pertencer a uma esfera institucional e perde a característica de ser um processo natural, intimista e familiar. (SANTOS; et al, 2015)

Segundo Leister (2011) os primeiros leitos obstétricos no Brasil passaram a existir após a Segunda Guerra Mundial. Devido a expansão da assistência hospitalar, houve um crescente aumento no número de leitos obstétrico num curto espaço de tempo.

No país a assistência ao parto, devido a medicalização, tem sofrido com intervenções de forma recorrente. A Pesquisa Nascer no Brasil realizada em 2014 coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em parceria com outras instituições científicas revelou um alto número de cirurgias cesarianas no país, chegando numa taxa de 52% em instituições públicas e até 88% em instituições privadas. Este dado entra em discordância com o recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) onde a taxa de cirurgias cesarianas deve ser de somente 15%. (BRASIL, 2014)

Tendo em vista este dado, a partir da luta feminina através do movimento feminista que tem sua força contra a violência com a mulher seja essa violência de qualquer espécie, o Governo Brasileiro tem tomado iniciativas para que a realidade da assistência ao parto no país tenha uma significativa mudança, com a criação de programas e políticas voltadas para a saúde da mulher e atenção ao parto e nascimento.

### **3.2 Políticas públicas referentes a Saúde da Mulher**

Com a situação atual do Brasil referente a assistência obstétrica, o Governo Federal tem proposto medidas ao longo do tempo para que a realidade obstétrica no país mude e que cada vez mais se tenha uma assistência humanizada.

No Brasil, as primeiras políticas públicas criadas para atenção à Saúde da Mulher se deram por volta das primeiras décadas do século XX, onde focavam apenas em demandas relativas à gestação e parto, colocando a mulher em uma situação restrita de mãe e doméstica, responsável pelo cuidado dos filhos e da família. O corpo da mulher era visto apenas com a função reprodutiva, a saúde da mulher era vista apenas como a saúde materna ou o fato da mesma não possuir enfermidades para se reproduzir (BRASIL, 2011).

Em 1984 o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM), este programa incluiu, com dificuldades, novas perspectivas no cuidado a saúde da mulher que foram além do cuidado apenas do ciclo gravídico puerperal, enfocando questões de climatério, planejamento reprodutivo, clínica ginecológica, IST e câncer de colo de útero e mama. O processo de implantação do programa vem em conjunto com a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2011).

Por volta dos anos de 1998 a 2002, mesmo com o discurso da integralidade do cuidado a saúde da mulher, permanecia o enfoque voltado à questão reprodutiva, porém houve também o levantamento de outras questões como a redução da violência sexual. Pensando nas mudanças do cenário relacionado a saúde da mulher, em 2003 houve uma reformulação do PAISM e a elaboração do documento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes. Este documento possui o comprometimento com a implantação de ações voltadas a saúde da mulher, garantindo seu direito a saúde conforme prevê a Constituição Federal de 1988 e proporciona a redução de agravos evitáveis possuindo o foco principalmente na atenção obstétrica, mas também englobando questões como o planejamento reprodutivo, atenção ao abortamento inseguro e o combate às violências domésticas e sexuais (FREITAS; et al, 2009).

Seguindo a linha de Programas criados para a humanização do período gravídico puerperal no ano de 2000, conforme a Portaria/GM nº 569 de 1º de junho de 2000 foi instituído o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) que objetiva dar atenção específica a gestante, recém-nascido e a mãe no pós-parto assegurando a melhoria do acesso ao serviço de saúde, uma boa cobertura pré-natal, assistência ao parto e puerpério e o acompanhamento do recém-nascido. (BRASIL, 2002)

O Art 2º da Portaria traz os seguintes princípios e diretrizes da PHPN:

Toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;

Toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado

Toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;

Toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas na prática médica;

Todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura.

As autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nas alíneas acima (BRASIL, 2000, p.1)

Segundo o Ministério da Saúde (2002) o PHPN se baseia no conceito de que a humanização na atenção obstétrica e neonatal é o início para que seja feito um acompanhamento adequado do parto e do puerpério. Além disso, aponta que a humanização tem como base dois preceitos: o primeiro diz respeito a consciência de que é dever da unidade de saúde atender a mulher, o neonato e seus familiares com dignidade. Para que isso ocorra, é preciso uma equipe de profissionais e uma organização institucional ética e solidária para que seja possível criar um local acolhedor. Outro ponto refere-se à adoção de práticas conhecidamente benéficas para

o acompanhamento do parto e puerpério, minimizando assim, práticas intervencionistas desnecessárias que acarretam prejuízos para o binômio mãe-filho.

No ano de 2011 foi instituída no âmbito do SUS através da Portaria/GM nº 1.459 de 24 de junho de 2011 a Rede Cegonha que “consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis”. (BRASIL, 2011, p.1)

A Rede Cegonha veio com o propósito de proporcionar para as gestantes, puérperas e crianças até dois anos de idade uma assistência digna, de qualidade e humanizada tudo isso dentro do Sistema Único de Saúde. No Art 3º da Portaria traz os objetivos da Rede Cegonha que são:

Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;  
Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade;  
Reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.  
(BRASIL, 2011, p.2)

A fim de alcançar estes objetivos a Rede traz um conjunto de estratégias que englobam a qualificação da assistência pré-natal, implementação da classificação de risco e acolhimento em obstetrícia, melhorias no atendimento ao trabalho de parto e parto, além do incentivo ao aumento da atuação do enfermeiro obstetra neste processo. (BRASIL, 2017)

Em 2017, o Ministério da Saúde juntamente com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino (ABRAUE), Instituto Fernandes Figueira e Fundação Oswaldo Cruz (IFF/FIOCRUZ) elaboraram o Projeto Apice On tendo como instituição executora a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Este projeto tem por finalidade propor a qualificação dos campos de atenção e cuidado ao parto e nascimento, pós-parto, pós abortamento e atendimento a mulheres vítimas de violência sexual em hospitais que atuam como centros de ensino no âmbito da Rede Cegonha. (BRASIL, 2017) Como objetivo, o Projeto Apice On pretende realizar movimento de mudança nos modelos atuais e tradicionais de formação, atenção e gestão juntamente com as instituições associadas, pois são locais de formação de novos profissionais da área de obstetrícia que tendem a replicar o que viram e realizaram no momento de aprendizagem. (BRASIL, 2017) Desta forma, a mudança da assistência em obstetrícia será realizada desde a formação do profissional que atuará na área, realizando uma formação baseada em boas práticas no atendimento melhorando, assim, a qualidade da assistência.

### 3.3 Atuação da enfermeira obstetra

A atuação da enfermeira obstetra no parto tem se tornado cada vez mais frequente. Com a criação das políticas públicas no Brasil para a modificação da realidade obstétrica do país, a inserção deste profissional na assistência direta em obstetrícia tem sido essencial para contribuir com este cenário de mudança.

A titulação de obstetras para enfermeiras começou entre os anos de 1922 e 1925 para enfermeiras formadas no Curso de Obstetrícia da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará. Em 1995 criou-se a lei que regulamenta o exercício da enfermagem, a Lei de nº 2.604/95 diferenciando este profissional de outros e lhe dando atribuições específicas. Foi em 1999 que o Ministério da Saúde começou a investir financeiramente em cursos de especialização em enfermagem obstétrica, sendo este um grande marco de capacitação para enfermeiras na assistência materna e perinatal. (SENA; et al, 2012)

Aos poucos a sociedade passou a valorizar a enfermeira obstetra tendo em vista que a figura deste profissional culminou com a diminuição da morbimortalidade materna e neonatal e a diminuição no número de cesáreas. Nos dias atuais, a assistência ao parto realizada por enfermeiras obstetras está diretamente atrelada a mudanças nas práticas assistenciais e a humanização do cuidado ao parto e nascimento. (SENA; et al, 2012)

A humanização, quando se trata de assistência a mulher no momento do parto, possui uma significação especial pois, neste momento há a presença de dor, fragilidade física e emocional, dúvidas e outras muitas emoções. Desta forma, a equipe que está acompanhando este momento deve fornecer o acolhimento a mãe e família para que seja firmado um vínculo de confiança propiciando assim, uma assistência de qualidade para este momento. (NASCIMENTO, et al, 2018)

Humanização no processo do parto é proporcionar as mulheres o que, em suma, é seu direito, como atendimento seguro e acolhedor, respeitando suas necessidades psicobiológicas, sociais e espirituais independente do profissional que está realizando o cuidado. Dentre os diversos cenários da humanização, na assistência obstétrica diz respeito ao empoderamento feminino neste momento, fazendo um resgate a autonomia da mulher tornando novamente o momento do parto como algo natural e um processo fisiológico. (SILVA, et al, 2017)

Em uma revisão de literatura realizada por Nascimento (2018) concluiu o cuidado dispensado por enfermeiras obstetras foi avaliado positivamente por puérperas atendidas pelos mesmos, visto que elas se sentiram confortáveis e seguras corroborando com o modelo de assistência humanizada preconizada atualmente.

A partir dos conceitos de humanização presentes nos dias de hoje, o trabalho da enfermeira obstetra no processo do trabalho de parto e parto tornou-se cada vez mais solicitado, já que os indicadores nacionais apontam problemas graves referente a sucessiva medicalização do parto.

Tendo em vista as políticas públicas criadas, a satisfação de mulheres atendidas e aos indicadores positivos relacionados a atuação da enfermeira obstetra no momento do trabalho de parto e parto, o papel deste profissional é considerado fundamental neste processo, visto que ele é peça chave no processo de desmedicalização do parto e humanização da assistência.

### **3.3 Boas práticas na assistência ao parto**

Boas práticas na assistência ao parto são uma das principais estratégias para contribuição da melhoria do modelo obstétrico brasileiro, sendo possível oferecer a população serviços de qualidade baseando-se nas políticas de saúde vigentes no país, além de ir de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) (GÖTTEMS, 2018)

Em 1996 a OMS publicou um guia de atenção ao parto normal, este documento que gerou debates internacionalmente sendo um marco para a promoção do parto mais benéfico e contribuiu para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. Este documento está dividido em 4 categorias: A) Práticas demonstradamente úteis que devem ser estimuladas B) Práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas C) Práticas sem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e que devem ser utilizadas com cautela até que mais pesquisas esclareçam a questão e D) Práticas frequentemente usadas de modo inadequado (WHO, 1996; CARVALHO; GÖTTEMS; PIRES, 2015). Estas recomendações foram criadas com o intuito de proporcionar a mulher conforto e bem-estar no trabalho de parto e diminuir as intervenções desnecessárias. Mesmo com estas recomendações publicadas pela OMS, ainda é possível observar que muitas delas são ignoradas pela equipe de saúde e os procedimentos não recomendados ainda são realizados (GONÇALVES; COSTA E SILVA; RODRIGUES, 2018).

Buscando a melhoria da qualidade da assistência ao parto, no ano de 2018 a OMS elaborou uma nova diretriz com recomendações para realização de um cuidado ao parto para que a mulher possa ter uma experiência positiva de parto. O documento traz como uma experiência positiva aquela que preenche as convicções ou expectativas pessoais e socioculturais da mulher que está sendo assistida, sendo incluído o nascimento de um bebê saudável em um ambiente clínica e psicologicamente seguro, com a presença de um

acompanhante e sendo acompanhada por uma equipe humanizada e tecnicamente competente. Além disso, a diretriz se concentra nos cuidados de todas as gestantes saudáveis e seus bebês durante todo o trabalho de parto em qualquer serviço de saúde que atenda esse público, tendo em vista que todas as mulheres merecem um cuidado intraparto de qualidade (WHO, 2018).

A diretriz contém práticas que são essenciais para as gestantes independente de seu status de risco. Este documento traz 56 recomendações, que foram divididas em 4 categorias, sendo elas: Cuidado durante o trabalho de parto, contendo 4 recomendações; Primeira etapa do trabalho de parto, contendo 28 recomendações; Segunda etapa do trabalho de parto, contendo 8 recomendações; Terceira etapa do trabalho de parto, contendo 6 recomendações; Cuidados com o RN, contendo 5 recomendações e cuidado com a mulher após o nascimento contendo 5 recomendações (WHO, 2018).

O principal público alvo desta diretriz são profissionais de saúde que são responsáveis pelo desenvolvimento de protocolos de saúde, sejam eles nacionais ou locais, além de profissionais que estão diretamente ligados aos cuidados à mulheres grávidas e parturientes incluindo médicos, enfermeiros, parteiras.

## **4. MÉTODO**

### **4.1 Tipo de estudo**

O estudo foi realizado de forma qualitativa, descritiva, exploratória. Na pesquisa qualitativa, prevalecem informações que não estão baseadas em números ou dados estatísticos e a coleta de dado é feita pelo pesquisador que está realizando o estudo. Este tipo de pesquisa possui o foco na subjetividade e na interpretação. (DALFOVO, et al, 2008).

Em uma pesquisa descritiva, o objetivo é descrever fatos e fenômenos de uma realidade. Para isso, é preciso que o pesquisador obtenha diversas informações sobre o que se deseja pesquisar. (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). Pesquisas exploratórias tem como objetivo obter uma visão mais ampla de um tema específico, geralmente, é uma pesquisa realizada sobre um tema pouco explorado, tendo dificuldade em formular hipóteses com exatidão.

### **4.1 Local do estudo**

O estudo foi realizado em um hospital público situado na cidade de Lages em Santa Catarina. A cidade pertence a macrorregião de saúde da Serra Catarinense sendo um dos 18 municípios desta região do estado. A cidade é a maior em extensão do estado de Santa Catarina, possui uma população 158.508 pessoas, além de ser conhecida no estado como a Capital do Turismo Rural e possui também o reconhecimento por abrigar a Festa Nacional do Pinhão. A cidade ganha grande destaque por conta do frio intenso no inverno, sendo alvo dos turistas de todo o país e do Mercosul (PREFEITURA DE LAGES, 2018).

Inaugurado em 19 de dezembro de 1943, o Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos conta com uma estrutura total de 16.000 m<sup>2</sup> e coloca à disposição da população de toda a serra catarinense cerca de 204 leitos distribuídos em: Clínicas Médica, Cirúrgica, Ginecológica e Obstétrica, UTI Adulto, Unidade Neonatal, Berçário, Unidade de Queimados e Unidade Oncológica. Conta também com Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico, Central de Esterilização, Serviço de Apoio e Diagnósticos como Ultrassonografia, Radiologia, Ressonância Magnética. Referente ao quadro de funcionários o hospital possui uma equipe formada por 639 servidores efetivos (HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS, 2016).

O quadro de funcionários do Centro Obstétrico conta com 11 Enfermeiras Obstetras, 17 médicos obstetras, 10 anestesistas, 12 pediatras, este responsáveis pela Unidade Neonatal e Alojamento Conjunto simultaneamente, 33 técnicos e auxiliares de enfermagem, 01 escriturária (BENINCÁ, 2017).

Segundo o Ministério da Saúde (2019) em dezembro de 2018 (mês anterior a coleta de dados) a maternidade atendeu 167 partos normais; 44 cirurgias cesarianas. O que dá um total de 211 nascimentos sendo estes 79,14% de partos normais e 20,85% de cirurgias cesarianas. Este dado se aproxima do recomendado pela OMS que diz que o número ideal de realização de cesarianas deve ser de 10 a 15%. (BRASIL, 2014)

#### **4.2 Participantes do Estudo**

Participaram do estudo 24 mulheres no pós-parto mediato internadas no Alojamento Conjunto de uma maternidade no sul do Brasil. Os critérios de inclusão foram: mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, que tiveram partos normais de risco habitual; mulheres que tiveram os três períodos clínicos do parto (dilatação, expulsão e dequitação) assistidos por enfermeira obstetra. Os critérios de exclusão foram: mulheres que tiveram apenas um período clínico do parto assistido por enfermeira.

Para captação das mulheres participantes do estudo foi realizado um levantamento de mulheres que tiveram os três períodos clínicos do parto assistido por enfermeira obstetra através do Livro de Nascimento do Centro Obstétrico da Maternidade Tereza Ramos. Após, foi realizada a busca destas mulheres no Alojamento Conjunto para então convidá-las a participarem do estudo.

#### **4.3 Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada no período de 23 de janeiro de 2019 à 7 de fevereiro de 2019, por meio de entrevista individual, semiestruturada, com questões pertinentes ao tema do estudo em questão.

O roteiro de entrevista (Apêndice 1) foi baseado nas boas práticas de assistência ao parto e nascimento preconizada pelas políticas públicas de saúde, abordando questões que ajudaram a compreender como foi a experiência da mulher em ter seu trabalho de parto e parto assistido por um enfermeira obstetra e como ela percebeu esta atuação no decorrer do processo.

As entrevistas foram realizadas pessoalmente pela pesquisadora principal no quarto onde a mulher estava internada, pois o hospital não dispunha de uma sala isolada para a realização das mesmas.

As entrevistas foram audiogravadas, realizadas e transcritas pela própria pesquisadora e tiveram duração média de 3,32 minutos.

#### 4.4 Análise de dados

Os dados coletados foram organizados e analisados conforme preconiza a proposta operativa de Minayo (2014). Esta proposta está organizada nas seguintes etapas: Ordenação dos dados e classificação dos dados:

1. **A Ordenação dos dados** foi composta pelas 24 entrevistas realizadas com as participantes do estudo. Após a realização das entrevistas, todas foram transcritas para melhor visualização dos dados. A partir disso, foi realizada a primeira leitura das transcrições das entrevistas a fim de compreender os dados que foram obtidos através das mesmas para, posteriormente, separá-los por similaridade.
2. **Classificação de dados** foi realizada em três etapas:
  - a) **Leitura horizontal e exaustiva dos textos:** momento inicial na qual a pesquisadora registrou as primeiras impressões das entrevistas, estabelecendo uma relação interrogativa com os dados e buscando coerência interna das informações. A leitura flutuante do material propiciou apreender as estruturas de relevância e ideias centrais que pouco a pouco construíram as categorias empíricas desta pesquisa. Nesta etapa foi realizado um recorte inicial das ideias centrais das informações encontradas nas entrevistas, foram destacadas falas com maior relevância baseado no objetivo do estudo.
  - b) **Leitura transversal:** Foi realizada a leitura de cada conjunto em sua totalidade, onde foi realizado o processo de recorte das informações provenientes de cada entrevista em unidades de sentido, por estrutura de relevância e por tópicos de informação. Neste momento foram separados os temas e categorias, colocando as partes semelhantes juntas, tentando perceber as conexões entre elas, e armazenando em códigos. As ideias centrais foram agrupadas em 3 categorias que são elas: Enfermeira obstetra como estimulador dos métodos não farmacológicos; Apoio emocional da enfermeira obstetra; Cuidado humanizado e respeitoso no trabalho de parto e parto;
  - c) **Análise final** – Os resultados das etapas de ordenação e classificação foram confrontados com as políticas públicas de saúde e com as recomendações da OMS (2018) propiciando conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiras obstetras.

#### 4.5 Aspectos éticos

Esta pesquisa respeitou os princípios e diretrizes da Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa envolvendo Seres Humanos. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina sob número CAEE: 03199118.3.0000.0121 conforme parecer em anexo (Anexo 1).

As participantes foram convidadas a participar da pesquisa e seu aceite ocorreu mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 2). Este consentimento informado é uma condição indispensável ao pesquisador e sujeitos envolvidos com o estudo. Este documento explicita os objetivos do estudo, a forma de participação, os benefícios e riscos do mesmo, além de conter dados do pesquisador para que os participantes entrem em contato com o mesmo sempre que desejarem mais informações ou quiserem desistir do estudo.

Esta pesquisa não envolveu riscos às participantes, contudo, a pesquisa previa que pudesse haver algum desconforto de natureza psicoemocional, seja pelo fato de a participante estar relatando situações que ocorreram durante o processo do trabalho de parto ou por estar respondendo perguntas e estar sendo gravada.

Para tentar minimizar ao máximo os riscos supracitados, a pesquisadora buscou deixar as participantes à vontade para se retirarem do estudo a qualquer momento. Outra medida minimizadora de riscos foi a manutenção da total transparência de todo o processo de pesquisa desde a coleta até a análise dos dados e a possibilidade de interrupção das gravações nos momentos da entrevista que possa gerar constrangimento.

A entrevistada esteve ciente que caso tivesse algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa, poderá solicitar indenização de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada.

As observações feitas pela pesquisadora foram transcritas e foram armazenadas em arquivos digitais, bem como uma cópia foi preservada em arquivo físico, de acesso exclusivo das pesquisadoras. Todo este material será mantido em arquivo físico e digital por um período de cinco anos, sob responsabilidade das pesquisadoras.

A participação foi de livre escolha e o anonimato das entrevistadas foi garantido. As entrevistas foram identificadas com letra M de mulher, acrescido com o número distribuído de acordo com ordem aleatória de seleção.

## 5. RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa serão apresentados em forma de manuscrito conforme orientação do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, seguindo a Instrução Normativa de 2017 para elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Graduação em Enfermagem.

### **MANUSCRITO – Percepção de puérperas sobre atendimento prestado por enfermeiras obstetras em um hospital no sul do Brasil.**

#### **RESUMO**

Esta pesquisa tem como objetivo conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiras obstetras num hospital público do Sul do Brasil. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, descritiva-exploratória. Participaram do estudo 24 mulheres no pós-parto mediato internadas no Alojamento Conjunto do Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos localizado na cidade de Lages/SC. Os dados foram coletados através de entrevista individual, semiestruturada com questões pertinentes ao tema do estudo em questão e posteriormente analisados conforme proposta operativa de Minayo. A análise dos dados permitiu compreender como as mulheres atendidas por enfermeira obstetra durante o trabalho de parto e parto percebiam essa atuação. Os resultados da pesquisa geraram 3 categorias: Enfermeira obstetra como estimuladora dos métodos não farmacológicos; Apoio emocional da enfermeira obstetra; Cuidado humanizado e respeitoso no trabalho de parto e parto, estas categorias apontaram que a enfermeira obstetra tem papel fundamental no atendimento ao trabalho de parto e parto, sendo este profissional um dos principais incentivadores do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor e foi relacionado diretamente a ser referência quanto ao apoio emocional e segurança no momento do trabalho de parto.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Enfermagem Obstétrica. Trabalho de parto. Nascimento

#### **INTRODUÇÃO**

O parto é um evento singular, um processo natural onde a mulher sofre transformações significativas. Na metade do século XX foi institucionalizado um processo de parto no qual este evento, que em grande parte das vezes, ocorria no domicílio da mulher passou a ocorrer em ambiente hospitalar. A partir disso o momento do parto passou a ter práticas rotineiras e protocolizadas. O parto foi inserido no modelo de saúde baseado em doenças, sendo assim necessitava de acompanhamento médico (SUÁREZ-CORTÉS; et al, 2015).

Atualmente, pesquisas mostram que boas práticas no momento do trabalho de parto colaboram para a redução da morbimortalidade materna e neonatal, entretanto é visto que intervenções como estímulo a posição supina, episiotomia, uso de ocitocina sintética, pressão no fundo do útero (Manobra de Kristeller), ruptura de membranas ovulares podem trazer sérios

riscos à saúde da mulher quando usados sem a real necessidade (AYRES; HENRIQUES; AMORIM, 2018).

A pesquisa Nascido no Brasil realizada no período de fevereiro de 2011 a outubro de 2012 (LEAL; et al, 2014), evidenciou que o Brasil vive um modelo de assistência ao parto demasiadamente intervencionista com o uso de tecnologias potencialmente prejudiciais para o binômio mãe-bebê, além do aumento significativo no número de cesarianas em mulheres com gestação de risco habitual (AYRES; HENRIQUES; AMORIM, 2018).

No país existem políticas criadas para que este modelo de atenção obstétrica seja modificada. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 2011, através da portaria nº 1.459 a Rede Cegonha tendo como objetivo garantir o acesso, acolhimento e qualidade do atendimento prestado durante o parto e nascimento. No ano de 2017 houve uma avaliação desta iniciativa do Governo Federal comprovando que após a implementação da mesma houve uma significativa queda no número de intervenções desnecessárias e aumento do uso das boas práticas no momento do trabalho de parto (BRASIL, 2011; LEAL, 2018).

As experiências de parto de cada mulher são essenciais ao que se refere ao processo de trabalho de parto, parto e nascimento, que exige uma conscientização do profissional que partaja para a maneira como a parturiente deseja viver este momento. Partindo deste princípio a enfermeira obstetra tem uma importância significativa nesse momento, uma vez que sua prática de cuidados é fundamental para a humanização da assistência. (ALVES; et al, 2018)

O processo de acompanhamento do trabalho de parto ao longo do tempo foi se tornando algo de cunho multiprofissional. No ano de 2016 o Conselho Federal de Enfermagem instituiu a Resolução nº 516 na qual estabelece a atuação da enfermeira obstetra na prática do cenário obstétrico para que assim a enfermeira obstetra possa ter a normatização do profissional. Nos dias atuais a enfermagem obstétrica vem sendo estimulada internacionalmente a fim de reduzir as altas taxas de intervenções desnecessárias intraparto e tornar este momento o momento mais natural e fisiológico possível (MONTEIRO, 2018)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem investindo na inclusão das enfermeiras obstetras no cuidado direto do parto a fim de melhorar a assistência ao parto, desta forma, a enfermeira obstetra passou a ser reconhecida por unir um conhecimento desmedicalizado à fisiologia do trabalho de parto. (VARGENS; SILVA; PROGIANTI, 2017)

Nesta perspectiva de inserção da enfermeira obstetra na assistência ao parto e nascimento e com base na lacuna existente na literatura referente a ótica da puérpera sobre o atendimento prestado por enfermeira obstetra este estudo teve por objetivo conhecer a

percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiras obstetras em uma maternidade pública do Sul do Brasil.

## **MÉTODO**

Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Participaram do estudo 24 mulheres internadas no Alojamento Conjunto, maiores de 18 anos, que tiveram partos normais de risco habitual e foram acompanhadas por enfermeira obstetra nos quatro períodos clínicos do parto: dilatação, expulsão, dequitação e período de Greenberg.

Para identificação das participantes foi realizada busca no livro de nascimentos do Centro Obstétrico do hospital afim de saber quais mulheres atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Desta forma foi realizada a busca no Alojamento Conjunto para que assim pudessem ser realizadas as entrevistas.

Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada. O roteiro de entrevista teve como base as recomendações da OMS (2018) e as políticas públicas de saúde. O estudo contou com questões que auxiliaram a assimilar como foi a experiência da mulher em ter seu trabalho de parto e parto acompanhado por enfermeira obstetra e como ela percebeu esta atuação no decorrer deste momento. As entrevistas foram realizadas individualmente no próprio quarto do alojamento conjunto, audiogravadas pela própria pesquisadora. O tempo médio das entrevistas foi de 3,32 min.

A análise de dados ocorreu através da proposta operativa de Minayo (2014) que prevê as seguintes etapas: Ordenação dos dados e classificação dos dados (leitura horizontal e exaustiva dos dados, leitura transversal e análise final). Na primeira etapa as 24 entrevistas foram transcritas na íntegra para melhor visualização dos dados. Desta maneira foi possível organizar os dados que foram colhidos através das mesmas. Já na segunda etapa realizada a leitura flutuante das entrevistas, permitindo apreender as estruturas de maior relevância para que assim pudesse gerar as categorias empíricas da pesquisa e dando destaque as falas mais importantes baseadas no objetivo do estudo. Na terceira etapa houve a separação dos dados por semelhança, sendo colocada as partes semelhantes juntas e buscando conexões entre as mesmas sendo os dados armazenados em códigos. Nesta etapa de análise foram criadas 3 categorias, que são elas: Enfermeira obstetra como estimulador dos métodos não farmacológicos; Apoio emocional e incentivo da enfermeira obstetra; Cuidado humanizado e respeitoso no trabalho de parto. Na etapa de análise final os dados obtidos foram confrontados com o referencial teórico das recomendações da OMS (2018) para que assim fosse possível conhecer qual é a percepção de mulheres atendidas por enfermeira obstetra referente a atuação destes profissionais.

Relacionado aos aspectos éticos a pesquisa respeitou os princípios e diretrizes da Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa envolvendo Seres Humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina sob o parecer nº 3.101.508 CAEE: 03199118.3.0000.0121

Para preservar o anonimato, as entrevistadas foram nominadas pela letra M de mulher, seguida de um número ordinal de (1 a 24) de acordo com a ordem das entrevistas. Desta forma a primeira entrevistada foi nomeada de M1 e a última de M24.

## **RESULTADOS**

Participaram da pesquisa 24 mulheres, destas quatro (4) possuíam de 19 a 20 anos, 11 possuíam de 21 a 25 anos, três (3) possuem de 26 a 29 anos e 6 possuíam de 31 a 42 anos.

Referente a escolaridade quatro (4) possuíam o Ensino Fundamental Incompleto, 5 possuíam o Ensino Fundamental Completo, seis (6) possuíam o Ensino Médio Incompleto, sete (7) possuíam o Ensino Médio Completo, uma (1) possui o Ensino Superior Incompleto e uma (1) possuíam o Ensino Superior Completo.

Já em relação ao acompanhante 23 mulheres tiveram a presença de um acompanhante de sua escolha no momento do trabalho de parto. Apenas uma das mulheres entrevistadas para a pesquisa relatou não ter tido a presença do acompanhante por opção própria.

Quanto ao número de partos que estas mulheres tiveram 9 das entrevistadas são primíparas e 16 eram multíparas.

A análise dos dados possibilitou a elaboração de três categorias: Enfermeira obstetra como estimulador dos métodos não farmacológicos; Apoio emocional e incentivo da enfermeira obstetra; Cuidado humanizado e respeitoso no trabalho de parto.

### **Categoria 1- Enfermeira obstetra como estimuladora dos métodos não farmacológicos**

Esta categoria mostra o cuidado de enfermagem com as mulheres durante o trabalho de parto. A grande maioria das mulheres entrevistadas referiram o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, onde o uso destes métodos foi estimulado pela enfermeira que a acompanhava.

*[...] Usei, um pouco a bola e um pouco o chuveiro. M1*

*[...] Nossa, foi muito bom, na hora que vai para a bola no chuveiro parece que tira todas as dores. M3*

*[...] Usei só o chuveiro M4*

*[...] O chuveiro né? Aquele exercício da bola, caminhar. M5*

*[...] Até a enfermeira falou que se eu quisesse colocar música na hora do parto e eu achei bem interessante, ela perguntou se eu queria, aí na hora eu até nem quis assim, mas ela falou que eu podia. M6*

*[...] Fiz os exercícios que tinha que fazer, chuveiro, caminhada. M13*

*[...] Ah ela me perguntava se eu queria caminhar, se eu queria massagem nas costas, se eu queria ir para o chuveiro, coisas assim. M20*

*[...] Ela colocou música para ver se aliviava, se eu me acalmava. M19*

### **Categoria 2- Apoio emocional da Enfermeira obstetra**

Algumas participantes da pesquisa também citaram que as enfermeiras obstetras que as acompanharam prestavam apoio emocional durante todo o processo do trabalho de parto (TP), seja dando orientações para o melhor progresso do TP ou falando alguma palavra de apoio e/ou incentivo.

*[...] Elas me davam exemplos de posições, de como que eu poderia ficar, davam sugestões, falavam: “vamos um pouco na bola, um pouco no chuveiro” elas me explicaram todos os procedimentos, me tranquilizavam bastante [...] elas tiveram uma linguagem bem clara, me ajudou bastante para ficar menos nervosa. M14*

*[...] Aí você acha que não vai conseguir, acha que não vai dar conta. Daí tem alguém ali do teu lado dizendo “não, vai... tu consegue, força!” eu acho que ela me ajudou e me motivou bastante ali estando do meu lado. M19*

*[...] Ela conversava bastante, me incentivava, eu estava com muita dor achando que eu não ia conseguir e elas falavam que eu ia conseguir [...] incentivava a não desistir M20*

*[...] Fui bem atendida com elas, elas deram bastante apoio para a gente. M23*

*[...] Ela tentou me acalmar ao máximo, me ajudando e conversando comigo [...] Ela conversou comigo, foi tentando me acalmar para eu conseguir ter força para ganhar ele. M22*

*[...] Ela me ajudou bastante, aí ela viu que eu estava nervosa, conversou comigo e tudo. Não posso reclamar dela. M13*

### **Categoria 3- Cuidado humanizado e respeitoso no trabalho de parto e parto**

Nesta categoria as mulheres relataram as suas experiências em ter sido atendida por enfermeira obstetra durante o trabalho de parto. As entrevistadas relataram como principal característica a atenção prestada por enfermeiras e a confiança que estes profissionais passavam no momento do atendimento ao trabalho de parto e parto.

*[...] Tratam a gente com carinho, entram junto na dor com a gente, dançam com a gente, entram no banho, sabe? M2*

*[...] Bem atenciosos, gostei bastante do tratamento que eu tive, não imaginava que seria assim. M3*

*[...] Ah elas foram bem atenciosas. M4*

*[...] Tudo que elas iam fazer, elas me explicavam, me perguntavam, teve todo um acompanhamento, até a hora que iam ficar monitorando o coraçõozinho do bebê tudo era explicado certinho então foi bem legal nessa parte. M6*

*[...] Eu gostei, eles estavam a hora ali perguntando como que eu estava, eles estavam bem atenciosos, assim. M7*

*[...] Foi muito bom, ficou uma enfermeira só me acompanhando sempre, tinha outras mas a que ficou mais comigo assim eu fiquei apaixonada por ela porque ela foi muito atenciosa comigo. M6*

*[...] Ah elas passaram bastante confiança, elas estavam sempre perguntando como é que eu estava, se eu precisava de alguma coisa, para eu ter calma e foi assim...*

*[...] Eu me sentia mais aliviada, tendo uma pessoa que entendesse melhor das coisas, e aí eu me sentia mais aliviada. M15*

Uma das participantes relatou referente ao respeito durante o trabalho de parto, vendo como respeito no parto o fato de não ter tido procedimentos como episiotomia. Já outras citaram que a enfermeira no momento do trabalho de parto foi fundamental acreditando que sua presença qualifica a assistência nesse momento. Outra participante relevou que pôde parir na posição em que estava, sem intervenções ou necessidade de mudança de local.

*[...] O parto foi bem respeitado, não fizeram nada de corte, nem ponto foi preciso fazer porque não rasgou nada. M6*

*[...] Acho que qualifica, qualifica bastante [...] imagino que qualifica 100%, muda bastante para gestante ter alguém ali pra te acompanhar, para te explicar, para te dar força, isso daí é muito importante esse acompanhamento. M6*

*[...] Eu vejo como muito necessária né?(a presença da enfermeira) Porque pra gente ter alguém ali quando você está prestes a ver teu filho, alguém que você sabe que vai fazer os primeiros cuidados ali vai ser ele que vai receber pra daí te entregar, deixa a gente bem mais tranquilo saber que tem alguém ali. M19*

*[...] Porque ela teve bastante disponibilidade de ficar ali comigo [...] Acho que se fosse só eu ta eu ali assim, claro que meu marido também me ajudou bastante, mas se tivesse só eu e ele ali não ia ser a mesma coisa né? M20*

*[...] E na hora do parto também, a mesma coisa, eu ganhei na cadeira. E elas fizeram ali, não precisei levantar nada. Foi ali que eu disse que não aguentava subir na cama, era ali mesmo. Elas trouxeram todas as coisas, ajeitaram cama, foi ali onde eu aguntei e veio na poltrona o Yuri! M5*

Uma das participantes acredita que o papel da enfermeira obstetra no trabalho de parto é estar atento a qualquer anormalidade que possa vir a acontecer neste processo e que a todo momento a enfermeira que a acompanhou estava realizando o monitoramento do batimento cardíaco fetal (BCF)

*[...] Dar atenção quando a gente precisa e estar atenta a qualquer sinal que possa não estar certo, né? M8*

*[...] Eles atendiam, auscultavam direto o coraçãozinho do bebê, para ver como que estava. M8*

Algumas das entrevistadas revelaram que acreditam que a enfermeira obstetra no momento do trabalho de parto se torna mais necessário quando a mulher está passando pela primeira vez por esse momento. E outra citou que o trabalho de parto acompanhado por enfermeira se torna melhor que “com outra pessoa”.

*[...] Porque ainda é primeira gravidez né, aí elas explicavam como que tem que fazer, como que não, dando as informações né bem certinho [...] aí tem que ter uma força de alguém. M19*

*[...] Porque eles têm uma atenção, eles têm uma atenção especial com a gente na hora que eles tão conversando ali. M21*

*[...] Ah bem melhor que se fosse com outra pessoa. M24*

## **DISCUSSÃO**

Os resultados da pesquisa mostram que, na visão das participantes, a assistência ao trabalho de parto e parto prestada pelas enfermeiras obstetras envolve um cuidado humanizado e respeitoso, com oferta de métodos não farmacológicos e apoio emocional. Para Silva; et al (2016) existem diversos fatores que estão ligados para que haja satisfação do atendimento prestado durante o processo do trabalho de parto e parto, entre eles estão: cultura, expectativas, experiências, conhecimento sobre o processo de nascimento e, conseqüentemente, o atendimento e os cuidados prestados pelos profissionais neste momento.

A enfermagem obstétrica vem cada dia mais desenvolvendo um papel importante frente aos cuidados humanísticos às mulheres de forma que estes profissionais têm favorecido a fisiologia do processo do parto e introduzem tecnologias que promovem o conforto a mulher o que favorece melhores desfechos perinatais. (SILVA et al, 2016)

A utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor foi vista como parte fundamental da assistência ao parto prestada por enfermeiras obstetras, visto que diversas participantes relataram o conforto que o uso dessas tecnologias causou neste momento. Silva, et al. (2017) traz ainda que esses métodos são alternativos que podem ser implantados dentro do serviço de saúde. São métodos que necessitam de conhecimentos estruturados quanto ao desenvolvimento da prática de enfermagem em centro obstétrico, porém, não requerem equipamentos sofisticados para sua utilização, sendo que estas ações podem ser aplicadas, até mesmo, pelo acompanhante que estiver com a mulher no momento do parto.

O método não-farmacológico utilizado que foi mais citado na pesquisa foi o banho de aspersão (chuveiro), entretanto, métodos como a bola suíça, musicoterapia, massagem e deambulação também apareceram nos resultados. O uso destes métodos vem sendo estudado e atribuído diretamente ao processo de humanização do parto e nascimento (ROCHA; et al, 2015).

As mulheres dia a dia tem recuperado a responsabilidade pela tomada de decisão no trabalho de parto e parto e cabe a enfermeira obstetra ofertar métodos para o manejo da dor durante o trabalho de parto para que a mulher possua uma variedade de opções para ajudá-la a gerenciar a dor neste momento e fazer com que o parto seja um momento único e gratificante (LENNON, 2018).

O incentivo e apoio à mulher durante o trabalho de parto foi identificado neste estudo. Os resultados mostram que a enfermeira obstetra foi referência para o apoio emocional no

momento do trabalho de parto, sendo este profissional, além do acompanhante de escolha da mulher, a pessoa na qual as mulheres ouviam palavras de apoio e incentivo em um momento de fragilidade que vieram a ter neste processo. Estudo realizado por Rocha, et al (2018) mostra que a relação interpessoal entre enfermeira e paciente possibilita um cuidado superior durante o processo do parto. Quando se cria o vínculo terapêutico com a mulher, o profissional estreita sua relação de cuidado e favorece o andamento do trabalho de parto, visto que a mulher passa a ser protagonista do seu processo.

Para Amaral, et al (2019) a atenção humanizada ao parto leva em conta a necessidade de um novo olhar para o momento do parto, interpretando-o como uma experiência completamente humana. Acolher, ouvir e orientar são aspectos fundamentais no cuidado às mulheres. Uma assistência que foque de maneira centralizada na mulher, que seja integral e que permite que um vínculo entre profissional, parturiente e acompanhante seja criado e esse vínculo se torne algo que promova o incentivo ao processo de parturição é de extrema importância e deve ser o foco de atenção da equipe de enfermagem no momento do trabalho de parto. Dessa maneira faz com que a mulher se sinta acolhida e conseqüentemente promove a redução do estresse da mesma e o bebê usufrui de um nascimento mais humano e respeitoso (BARROS; et al, 2018)

Um estudo realizado por Duarte (2019) que mostra as tecnologias de cuidado da enfermagem obstétrica destaca a importância do apoio do profissional em relação a mulher no momento do trabalho de parto. Ao promover segurança e atenção nos cuidados junto ao acompanhante, são colocados em foco os princípios da humanização do parto e nascimento fazendo com que seja favorecida a singularidade da mulher e promovendo o respeito durante todo o processo do parto e nascimento.

Quando se trata de respeito no momento do trabalho de parto, isso foi visto de maneira distinta pelas participantes, pois no decorrer da pesquisa foi associado o respeito no trabalho de parto ao não uso de procedimentos como a episiotomia. Segundo as recomendações da OMS (2018) intervenções como a tricotomia, episiotomia, enema, entre outros, são procedimentos não recomendados durante o trabalho de parto.

Além disso, conforme mostram os resultados desta pesquisa, o acompanhamento direto das enfermeiras obstetras durante o processo do trabalho de parto realizando o controle dos Batimentos Cardíacos Fetais (BCF) e o encorajamento da mulher, por parte do profissional para que a mulher pudesse escolher a posição em que se sentisse mais confortável para parir

corroborar com o que diz as recomendações da Organização Mundial da Saúde (2018) que reforçam que o profissional deve encorajar as mulheres a terem liberdade de movimentação durante o trabalho de parto e que possam adotar a posição que mais lhe convém para parir.

A adoção de diversas posições na segunda etapa do processo do trabalho de parto (expulsivo) vem sendo estimulada dentro de instituições públicas que atendem mulheres em trabalho de parto e garante uma assistência humanizada à parturiente. Esse estímulo está diretamente relacionado à adesão dos municípios à estratégia Rede Cegonha do Ministério da Saúde (SILVA; et al, 2016).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A atuação da enfermeira obstetra na percepção das mulheres qualifica a assistência prestada, sendo avaliada de forma positiva pelas participantes do estudo. As mulheres entrevistadas destacaram o uso de tecnologias não farmacológicas para o alívio da dor e o apoio emocional como características principais dos profissionais que as atenderam, dando destaque a assistência humanizada prestada por enfermeiras que aparece em diversos estudos.

Além disso, a satisfação do atendimento está ligada diretamente ao não uso de práticas como episiotomia, o que demonstra a mudança positiva que o modelo obstétrico brasileiro vem sofrendo nos últimos tempos.

Diante do exposto, conclui-se que o atendimento da enfermeira obstetra se torna cada dia mais indispensável no processo de trabalho de parto, parto e nascimento, sendo este um profissional que, no momento do trabalho de parto e parto, torna-se uma referência de apoio, segurança e conhecimento para a parturiente.

Considera-se como limitação do estudo o fato de não ter sido possível ter uma sala reservada para a realização das entrevistas, visto que estando sozinhas as mulheres poderiam ter ficado mais à vontade para expressar outros sentimentos em relação ao parto que por ventura não se sentiram confortáveis em expressar com mais pessoas ouvindo a entrevista.

Para sugestão para novos estudos recomenda-se pesquisar a visão do acompanhante de escolha das mulheres em trabalho de parto referente a atuação da enfermeira obstetra, sendo possível observar um novo olhar para atuação deste profissional.

### **REFERÊNCIAS**

ALVES, Tâmara Taiane Manguiera, *et al.* Atuação da enfermeira obstetra no desenrolar do trabalho de parto e parto. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. Uberaba/MG, v. 7, n. 7, p.41-50, jul. 2018. Disponível em:

<<http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/2282/pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2019.

AYRES, Lilian Fernandes Arial; HENRIQUES, Bruno David; AMORIM, Wellington Mendonça de. A representação cultural de um “parto natural”: o ordenamento do corpo grávido em meados do século XX. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p.3525-3534, nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:

<<https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n11/3525-3534/>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

BARROS, Francisco Railson Bispo de *et al.* Percepção das puérperas manauaras frente à assistência de enfermagem no preparo do trabalho de parto e nascimento. **Enfermagem em Foco**, [s.l.], v. 1, n. 9, p.76-81, 2018. Disponível em:

<<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1035/432>>. Acesso em: 23 mar. 2019.

BENINCÁ, Tatiana. **Atuação da enfermeira obstétrica no processo de parturição: percepção do médico obstetra à luz de foucault**. 2017. 133 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Lages, 2017.

DA SILVA, Ismara Alves *et al.* PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS ACERCA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO. **Revista Uningá**, Maringá, v. 53, n. 2, p.37-43, set. 2017. Disponível em:

<<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1440/1057>>. Acesso em: 29 abr. 2019.

DUARTE, Micheliana Rodrigues; ALVES, Vardecyr Herdy; RODRIGUES, Diego Pereira; SOUZA, Kleyde Ventura; PEREIRA, Audrey Vidal; PIMENTEL, Mariana Machado. Care technologies in obstetric nursing: contribution for the delivery and birth. **Cogitare enferm.** Curitiba/PR, 2019, v. 24 n. e54164. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54164/pdf>> Acesso em: 28 abr 2019

HOSPITAL TEREZA RAMOS. **Blog do Hospital Tereza Ramos**. 2016. Disponível em: <<http://htrlages.blogspot.com.br/>>. Acesso em 07 mai 2019.

LEAL, Maria do Carmo. Parto e nascimento no Brasil: um cenário em processo de mudança. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro/RJ, v. 34, n. 5., 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2018.v34n5/e00063818/> Acesso em: 23 mar. 2019

LENNON, Roisin. Pain management in labour and childbirth: Going back to basics. **British Journal Of Midwifery**, [s.l.], v. 26, n. 10, p.637-641, out. 2018

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MONTEIRO, Cláudia Cecília de Moura Melo. **Prática avançada em enfermagem obstétrica: indicadores assistenciais entre médicos e enfermeiros**. 2018. 20 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2018. Disponível em: <<https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/8114/1/tcc%20para%20biblioteca%20pdf.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGES. **Conheça Lages**. Apresenta a cidade de Lages/SC. Disponível em: <<http://visitlages.tur.br/conheca-lages>>. Acesso em: janeiro de 2017.

SILVA, Lorena Sabbadini da *et al.* Os saberes das mulheres acerca das diferentes posições de parir: uma contribuição para o cuidar. **Revista de Enfermagem Ufpe Online**, Recife, v. 10, n. 4, p.3531-3536, set. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11127/12615>>. Acesso em: 05 maio 2019.

ROCHA, Francisca Alanny Araújo *et al.* Cuidado no parto e nascimento: percepção de puérperas. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 16, n. 6, p.782-789, dez. 2015. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2857/2220>>. Acesso em: 30 abr. 2019.

SUÁREZ-CORTÉS, María *et al.* Use and influence of Delivery and Birth Plans in the humanizing delivery process. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo/SP, v. 23, n. 3, p.520-526, 3 jul. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0067.2583>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt\\_0104-1169-rlae-0067-2583.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-0067-2583.pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2019.

VARGENS, Octavio Muniz da Costa; SILVA, Alexandra Celento Vasconcellos da; PROGIANTI, Jane Márcia. The contribution of nurse midwives to consolidating humanized childbirth in maternity hospitals in Rio de Janeiro-Brazil. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p.1-8, fev. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000100215](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100215)>. Acesso em: 30 mar. 2019.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste trabalho de conclusão de curso permitiu que eu conhecesse outra forma de pesquisa diferente da que eu já havia conhecido através de participação de projetos no decorrer da minha graduação. Foi importante ter um novo olhar para pesquisa para que assim eu pudesse adquirir mais conhecimento frente aos métodos de pesquisa, desta maneira pude me aprofundar em conhecer mais sobre novas formas de coleta e análise de dados, além de ter tido a experiência da realização das entrevistas utilizadas no trabalho que me fez ver a importância de todo este processo.

Na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II presente da grade curricular do curso, pude aprender de forma mais aprofundada a elaboração do trabalho, como que deveria ser escrito em cada etapa e os pontos chave para a elaboração de um bom TCC. Foi de grande aprendizado tanto para minha vida acadêmica quanto para a vida profissional que estou prestes a iniciar visto que a pesquisa é um dos eixos de atuação da enfermeira.

Este trabalho me fez perceber ainda mais a importância da enfermeira obstetra dentro da equipe de saúde, foi possível ouvir das mulheres o quanto este profissional estando presente naquele momento passa segurança para as mesmas e o quanto é importante que este profissional esteja capacitado para atendê-las neste momento, passando confiança, dando apoio e estando pronto para atuar em qualquer intercorrência. Desta maneira acredito que o objetivo da pesquisa foi alcançado, pois pude conhecer como estas mulheres percebem a atuação deste profissional no momento do trabalho de parto, parto e nascimento tendo um resultado positivo.

Como limitação no estudo encontrei a impossibilidade de as entrevistas serem realizadas em uma sala isolada devido a condições estruturais do local onde se realizaram as mesmas, desta forma, em algumas situações, pude sentir uma coação por parte das mulheres em relatar como um todo sua experiência em ter sido atendida por enfermeira obstetra.

Como sugestão para novos estudos recomenda-se a avaliação de como os acompanhantes das mulheres em trabalho de parto percebem a atuação da enfermeira obstetra, sendo possível observar uma nova visão para atuação deste profissional.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Tâmara Taiane Manguiera, *et al.* Atuação da enfermeira obstetra no desenrolar do trabalho de parto e parto. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. Uberaba/MG, v. 7, n. 7, p.41-50, jul. 2018. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2282/pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2019.
- AYRES, Lilian Fernandes Arial; HENRIQUES, Bruno David; AMORIM, Wellington Mendonça de. A representação cultural de um “parto natural”: o ordenamento do corpo grávido em meados do século XX. **Ciência & Saúde Coletiva**, , v. 23, n. 11, p.3525-3534, nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n11/3525-3534/>>. Acesso em: 25 mar. 2019.
- BARROS, Francisco Railson Bispo de *et al.* Percepção das puérperas manauaras frente à assistência de enfermagem no preparo do trabalho de parto e nascimento. **Enfermagem em Foco**, [s.l.], v. 1, n. 9, p.76-81, 2018. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1035/432>>. Acesso em: 23 mar. 2019.
- BENINCÁ, Tatiana. **Atuação da enfermeira obstétrica no processo de parturição: percepção do médico obstetra à luz de foucault**. 2017. 133 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Lages, 2017.
- BRASIL. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. (Org.). **Nascer no Brasil: pesquisa revela número excessivo de cesarianas**. 2014. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/nascer-no-brasil-pesquisa-revela-numero-excessivo-de-cesarianas>>. Acesso em: 30 maio 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **DataSUS Tabnet**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/qiSC.def>> Acesso em: 08 mai 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 569 1º de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 1º jun 2000. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459 24 de junho de 2011. Institui a Rede Cegonha. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 24 jun 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes. 1ª edição, 2ª reimpressão. Brasília, 2011. Acesso em: 31/05/2018. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_mulher\\_principios\\_diretrizes.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 0569 1º de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 1º jun 2000. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html)

BRASIL. Ministério da saúde. Projeto APICE ON. 2017. Acesso em: 20/05/2018. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/agosto/18/Apice-On-2017-08-11.pdf>

CARVALHO, Elisabete Mesquita Peres de; GÖTTEMS, Leila Bernarda Donato; PIRES, Maria Raquel Gomes Maia. Adherence to best care practices in normal birth: construction and validation of an instrument. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 6, p.889-897, dez. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt\\_0080-6234-reeusp-49-06-0890.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt_0080-6234-reeusp-49-06-0890.pdf)>. Acesso em: 03 jul. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 0516/2016. Acesso em: 19/05/2018. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016\\_41989.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html)

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01- 13, Sem II. 2008. Acesso em: 22/05/2018. Disponível em: <http://rica.unibes.com.br/index.php/rica/article/view/243/234>

DA SILVA, Ismara Alves *et al.* Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Uningá**, Maringá, v. 53, n. 2, p.37-43, set. 2017. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1440/1057>>. Acesso em: 29 abr. 2019.

DUARTE, Micheliana Rodrigues; ALVES, Vardecyr Herdy; RODRIGUES, Diego Pereira; SOUZA, Kleyde Ventura; PEREIRA, Audrey Vidal; PIMENTEL, Mariana Machado. Care

technologies in obstetric nursing: contribution for the delivery and birth. **Cogitare enferm.** Curitiba/PR, 2019, v. 24 n. e54164. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54164/pdf>> Acesso em: 28 abr 2019

HOSPITAL TEREZA RAMOS. **Blog do Hospital Tereza Ramos.** 2016. Disponível em:

<<http://htrlages.blogspot.com.br/>>. Acesso em 07 mai 2019.

LEAL, Maria do Carmo. Parto e nascimento no Brasil: um cenário em processo de mudança. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro/RJ, v. 34, n. 5., 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/csp/2018.v34n5/e00063818/> Acesso em: 23 mar. 2019

FREITAS, Giselle Lima; VASCONCELOS, Camila Teixeira Moreira; MOURA, Eescolástica Rejane Ferreira; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. **Revista Eletronica de Enfermagem. [Internet].**

2009; Acesso em: 30/05/2018. Disponível em:

<https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a26.htm>

GOMES, A.R.M; PONTES, D.S; PEREIRA, C.C.A; BRASIL, A.O.M; MORAES, L.C.A.

Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. **Revista Recien.** V.4 n.11. So Paulo, 2014. Acesso em: 19/05/2018. Disponível em:

<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/73/137>

GOMES, Samica Calixto, TEODORO, Livia Parente Pinheiro; PINTO, Antonio Germane Alves; OLIVEIRA, Dayanne Rakelly; QUIRINO, Glauberto Silva; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Rebirth of childbirth: reflections on medicalization of the Brazilian obstetric care.

**Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet]. 2018;71(5):2594-8. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0564> Disponível em:

[http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n5/pt\\_0034-7167-reben-71-05-2594.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n5/pt_0034-7167-reben-71-05-2594.pdf)

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de Pesquisa. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul.** 1ª ed. Porto Alegre/RS: UFRGS Editora, 2009. Disponível em:

<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>

GOTTEMS, Leila Bernarda Donato; CARVALHO, Elizabete Mesquita Peres; GUILHEM, Dirce; PIRES, Maria Raquel Gomes Maia. Good practices in normal childbirth: reliability analysis of an instrument by Cronbach's Alpha. **Revista Latino-Americana de**

**Enfermagem.** 2018;26:e3000. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692018000100317&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692018000100317&script=sci_abstract)

LEAL, Maria do Carmo. Parto e nascimento no Brasil: um cenário em processo de mudança. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro/RJ, v. 34, n. 5., 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2018.v34n5/e00063818/> Acesso em: 23 mar. 2019

LEISTER, Nathalie. **Transformações no modelo assistencial ao parto: História oral de mulheres que deram à luz nas décadas de 1940 a 1980**. 2011. 174 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-17082011-103650/pt-br.php>>. Acesso em: 22 maio 2018.

LENNON, Roisin. Pain management in labour and childbirth: Going back to basics. **British Journal Of Midwifery**, [s.l.], v. 26, n. 10, p.637-641, out. 2018

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MONTEIRO, Cláudia Cecília de Moura Melo. **Prática avançada em enfermagem obstétrica: indicadores assistenciais entre médicos e enfermeiros**. 2018. 20 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2018. Disponível em: <<https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/8114/1/tcc%20para%20biblioteca%20pdf.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2019.

NASCIMENTO Fernanda Carline Vieira, SILVA Mônica Pereira, VIANA Magda Rogéria Pereira. Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Rev Pre Infec e Saúde**. [Internet]. 2018. Acesso em: 01/06/2018. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6821/pdf>

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGES. **Conheça Lages**. Apresenta a cidade de Lages/SC. Disponível em: <<http://visitlages.tur.br/conheca-lages>>. Acesso em: janeiro de 2017.

REIS, Carlos Sérgio Corrêa; SOUZA, Danielle de Oliveira Miranda; NOGUEIRA, Maria de Fátima Hasek; PROGIANTI, Jane Márcia; VARGENS, Octávio Muniz da Costa. Análise de partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento. **Revista Fundament Care Online**. V. 8, n.4. Rio de Janeiro/RJ. 2016. Acesso em: 20/05/2018. Disponível em:

[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3966/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3966/pdf_1)

ROCHA, Francisca Alanny Araújo et al. Cuidado no parto e nascimento: percepção de puérperas. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 16, n. 6, p.782-789, dez. 2015. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2857/2220>>. Acesso em: 30 abr. 2019.

SANTOS, Rafaella Ayanne Alves; MELO, Mônica Cecília Pimentel; CRUZ, Daniel Dias. Trajetória de humanização do parto no brasil a partir de uma revisão integrativa de literatura. **Cadernos de Ciência e Cultura**. V.13 n.2. Crato/CE. 2015. Acesso em 19/05/2018. Disponível em: [http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/cadernos/article/view/838/pdf\\_1](http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/cadernos/article/view/838/pdf_1)

SENA, Chalana Duarte de *et al.* AVANÇOS E RETROCESSOS DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO BRASIL. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria/RS, v. 2, n. 3, p.523-529, dez. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3365/pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2018.

SILVA, Janaína Costa; RODRIGUES, Milene Silva. BOAS PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: Implicações do Plano de Parto. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S.l.], v. 5, n. 4, p. 27, dez. 2017. ISSN 2525-359X. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/403/208>>. Acesso em: 03 jul. 2018.

SILVA, Ismara Alves; SILVA, Paula de Sousa Frota; ANDRADE, Érica Wanessa de Oliveira Furtado; MORAIS, Fernanda Ferreira; SILVA; Raiana Soares de Sousa; OLIVEIRA, Leiliane de Sousa. Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Uningá**. Vol. 53, n.2. Maringá/PR. 2017. Acesso em: 20/05/2018. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1440/1057>

SILVA, Lorena Sabbadini da et al. Os saberes das mulheres acerca das diferentes posições de parir: uma contribuição para o cuidar. **Revista de Enfermagem Ufpe Online**, Recife, v. 10, n. 4, p.3531-3536, set. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11127/12615>>. Acesso em: 05 maio 2019.

SUÁREZ-CORTÉS, María *et al.* Use and influence of Delivery and Birth Plans in the humanizing delivery process. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo/SP, v. 23, n. 3, p.520-526, 3 jul. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0067.2583>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt\\_0104-1169-rlae-0067-2583.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-0067-2583.pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2019.

VARGENS, Octavio Muniz da Costa; SILVA, Alexandra Celento Vasconcellos da; PROGIANTI, Jane Márcia. The contribution of nurse midwives to consolidating humanized childbirth in maternity hospitals in Rio de Janeiro-Brazil. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p.1-8, fev. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000100215](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100215)>.

Acesso em: 30 mar. 2019.

VELHO, Manuela Beatriz; OLIVEIRA, Maria Emília; SANTOS, Evanguelia Kotzias Atherino. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 63. N.4. Brasília/DF, 2010. Acesso em: 19/05/2018.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/23.pdf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Care in normal birth: a practical guide. Geneva: WHO; 1996

WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018.

**APÊNDICES****Apêndice 1- Roteiro de entrevista semiestruturada**

Nome: _____	Idade: _____
Estado Civil: _____	Naturalidade: _____
Nacionalidade: _____	Local de residência: _____
Escolaridade: ( ) Ensino fundamental incompleto ( ) Ensino fundamental completo ( ) Ensino médio incompleto ( ) Ensino médio incompleto ( ) Superior incompleto ( ) Superior completo	
Idade Gestacional: _____ semanas.	G: _____ PN: _____ PC: _____ A: _____
Laceração: ( ) Sim ( ) Não ( ) 1º grau ( ) 2ª grau ( ) 3º grau	
Pré-natal: ( ) Sim ( ) Não n° de consultas: _____	
Utilizou métodos não farmacológicos para alívio da dor: ( ) Bola Suíça ( ) Banho ( ) Massagem ( ) Outros _____	
Teve acompanhante durante o trabalho de parto e parto: ( ) Sim ( ) Não	
Teve o acompanhamento de doula durante o trabalho de parto: ( ) Sim ( ) Não	
Qual tipo de parto você desejava ao ser internada na maternidade?	
Qual era sua expectativa em relação ao parto?	
Qual sua percepção sobre o atendimento prestado pelo enfermeiro e o que poderia ter sido diferente no seu parto?	

## Apêndice 2- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Meu nome é **Larissa Nascimento Ribeiro**, sou estudante do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina e tenho como **orientadora a Profa. Enfermeira Dra. Margarete Maria de Lima**, venho convidá-lo(a) a participar como voluntário do estudo que tem como título “Percepção de mulheres sobre a assistência ao parto realizada por enfermeiros obstetras em uma maternidade pública do Sul do Brasil”. O estudo **tem como objetivo**: Conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiros obstetras num hospital público do Sul do Brasil. Este estudo é necessário para podermos compreender como a mulher que é atendida pelo profissional enfermeiro obstetra percebe a atuação deste profissional no momento do parto, buscando interpretar como a presença do mesmo qualifica a assistência, possibilitando dar voz a estas mulheres e percebendo se há satisfação no atendimento prestado. O presente documento que o Sra. está lendo se chama Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante da pesquisa. É elaborado em duas vias e será assinado por nós ao final e rubricado nas demais folhas, uma que deverá ficar com a Sra. e outra conosco com sua assinatura consentindo a sua participação. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houverem perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, a Sra poderá esclarecê-las conosco conforme os endereços telefones ao final do documento, tanto quanto poderá obter informações no comitê de ética que analisou e aprovou o projeto. Se preferir, pode levar para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Se você não quiser participar ou desejar retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo. A sua participação neste estudo consistirá em responder alguns questionamentos por meio de uma entrevista. Esta entrevista será gravada em meio digital. A entrevista terá uma duração máxima de uma hora e será

realizada em local e horário de sua melhor conveniência. Esta pesquisa **não acarreta riscos de natureza física** aos participantes. Contudo, pode ser que haja algum desconforto de natureza psicoemocional seja pelo fato de estar relatando situações da sua vida diária ou por estar respondendo perguntas e estar sendo gravado. Caso se sinta desconfortável ou constrangida diante dessas situações ou outras, basta nos informar que imediatamente a entrevista será interrompida, só sendo reiniciada após a sua anuência sinalizando que deseja prosseguir. Igualmente, estaremos atentos às suas queixas até que se sinta melhor. **Ressaltamos que os benefícios** desse estudo e de sua participação resultarão na ampliação do conhecimento sobre a atuação do enfermeiro obstetra no processo do trabalho de parto e parto e como esta atuação contribui para a assistência prestada. A Sra. tem a **garantia de que sua identidade será mantida em sigilo** e nenhuma informação será dada a outras pessoas. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado. Por ser uma pesquisa envolvendo seres humanos garantimos a confidencialidade das informações. Garantimos que seu nome ou de qualquer outro dado que o identifique não será divulgado. A conversa será gravada para facilitar a coleta de dados, e as informações serão transcritas por nós e o áudio será deletado. As informações fornecidas somente serão utilizadas para este estudo e os resultados serão divulgados em publicações de artigos ou em eventos científicos, mas sem que seu nome ou qualquer outra informação que o identifique seja revelado. Destacamos que as entrevistas transcritas ficaram guardadas pela professora orientadora em local reservado pelo tempo de cinco anos, fim dos quais as mesmas serão incineradas e os arquivos apagados. Garantimos que a Sra não terá nenhum custo pela sua participação e nem receberá nenhum pagamento por ela. **Garantimos o direito ao ressarcimento** por eventuais despesas não previstas, mas comprovadamente vinculadas a sua participação. **Garantimos o direito à indenização** por eventuais danos comprovadamente vinculados à sua participação. Reforçamos que seguiremos todos os itens da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa com seres humanos.

**Contato:**

Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com a acadêmica Larissa Nascimento Ribeiro na rua João Pio Duarte Silva, 404, Ap 102 Bloco Tangará, Córrego Grande, Florianópolis, SC, CEP: 88037-000, telefone (49) 999671686. E-mail: [larii\\_ribeiro@hotmail.com](mailto:larii_ribeiro@hotmail.com) e/ou Orientadora Margarete Maria de Lima, na Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário, Departamento de Enfermagem Campus Universitário – Trindade, 88040-900 - Florianópolis - SC – Brasil, BLOCO I (CEPETEC) -

Centro de Ciências da Saúde. Grande Florianópolis/SC; CEP 88040-400; [margaretelima2@gmail.com](mailto:margaretelima2@gmail.com) telefone (48) 3721-2760

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação no estudo, o(a) Sr(a) pode entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEPSH/UFSC) da Universidade Federal de Santa Catarina: Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), Rua: Desembargador Vitor Lima, número 222, sala 401, Trindade, Grande Florianópolis/SC; CEP 88040-400; telefone (48) 3721-6094; e-mail: [cep.propesq@contato.ufsc.br](mailto:cep.propesq@contato.ufsc.br)



Profa. Dra. Margarete Maria de Lima



Acadêmica de Enfermagem Larissa Nascimento Ribeiro

### **Consentimento livre e esclarecido:**

Após ter sido esclarecimento pelos pesquisadores sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

Nome do(a) participante:

---

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(Assinatura do participante ou nome e assinatura do responsável)

## ANEXOS

### Anexo 1- Parecer consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO: PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS

**Pesquisador:** margarete maria de Lima

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 03199118.3.0000.0121

**Instituição Proponente:** Departamento de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.101.508

##### Apresentação do Projeto:

Trabalho de conclusão de curso de Larissa Nascimento Ribeiro do Curso de Graduação em Enfermagem, orientada por Margarete Maria de Lima.

Estudo prospectivo, com previsão de 20 participantes.

Os participantes serão submetidos a entrevista individual, semiestruturada com questões pertinentes ao tema do estudo em questão

O objetivo é conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiros obstetras num hospital público do Sul do Brasil. O método de pesquisa será a abordagem qualitativa, descritiva-exploratória. Participarão do estudo mulheres no pós-parto mediato internadas no Alojamento Conjunto do Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos localizado na cidade de Lages/SC. de

##### Objetivo da Pesquisa:

Conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiros obstetras num hospital público do Sul do Brasil.

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 3.101.508

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Esta pesquisa não acarreta riscos de natureza física aos participantes. Contudo, pode ser que haja algum desconforto de natureza psicoemocional seja pelo fato de estar relatando situações da sua vida diária ou por estar respondendo perguntas e estar sendo gravado. Caso se sinta desconfortável ou constrangida diante dessas situações ou outras, basta nos informar que imediatamente a entrevista será interrompida, só sendo reiniciada após a sua anuência sinalizando que deseja prosseguir. Igualmente, estaremos atentos às suas queixas até que se sinta melhor.

**Benefícios:**

Ressaltamos que os benefícios desse estudo e de sua participação resultarão na ampliação do conhecimento sobre a atuação do enfermeiro obstetra no processo do trabalho de parto e parto e como esta atuação contribui para a assistência prestada.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa pode contribuir para o conhecimento generalizável sobre o tema.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

FOLHA DE ROSTO - apresentada e assinada pelo coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina;

DECLARAÇÕES – Declaração(ões) da instituição autorizando-a nos termos da resolução 466/12;

TCLE - Apresenta TCLE que atende todas as exigências da resolução 466/12;

CRONOGRAMA - Cronograma previsto para iniciar em Dezembro de 2018;

ORÇAMENTO – apresentado, dentro das condições para a pesquisa e financiamento próprio;

ROTEIRO DE ENTREVISTA APRESENTADO - de acordo com os objetivos da pesquisa no projeto;

**Recomendações:**

Recomendamos, para segurança dos próprios pesquisadores e conhecimento dos participantes, que seja acrescentado no TCLE que, apesar dos esforços e das providências necessárias tomadas pelos pesquisadores, sempre existe a remota possibilidade de quebra de sigilo, ainda que involuntária e não intencional.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 3.101.508

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1247212.pdf	13/11/2018 17:33:57		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleatualizado.pdf	09/11/2018 22:35:43	Larissa Nascimento Ribeiro	Aceito
Outros	Termodeautorizaçãodedivulgacaodeinformacao.pdf	29/10/2018 17:04:12	margarete maria de Lima	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaomaternidade.pdf	29/10/2018 17:04:00	margarete maria de Lima	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetoceph.pdf	29/10/2018 16:53:27	margarete maria de Lima	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	29/10/2018 16:50:46	margarete maria de Lima	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 22 de Dezembro de 2018

Assinado por:  
**Nelson Canzian da Silva**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**

**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE**

**CONCLUSÃO DE CURSO**

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Percepção de mulheres sobre a assistência ao parto realizada por enfermeiras obstetras em uma maternidade pública do Sul do Brasil”, apresenta linguagem clara, objetiva, rigor metodológico, relevância científica e atualidade referente a temática.

Trabalho destaca-se pela relevância do tema, contribuindo para as atuais discussões sobre a atuação da enfermeira obstetra nas boas práticas de assistência ao parto e nascimento. Ao mesmo tempo, apresenta resultados que podem contribuir para o desenvolvimento de futuras pesquisas sobre a temática e sobre a importância da visibilidade da enfermeira obstetra, considerando as atuais políticas de saúde e incentivos a assistência ao parto normal.

A acadêmica Larissa Nascimento Ribeiro apresentou comprometimento com a pesquisa desenvolvida desde o momento da construção do projeto de pesquisa até a fase final de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

Florianópolis, 01 de julho de 2019.

Assinatura manuscrita em tinta preta, apresentando uma grafia cursiva e fluida.

**Margarete Maria de Lima**