

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ  
FACENE-RN

MARINA MELO SANTOS

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO NORMAL**

MOSSORÓ  
2015

MARINA MELO SANTOS

## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO NORMAL**

Monografia apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADOR: Prof.<sup>a</sup> Me. Kalidia Felipe de Lima Costa

MOSSORÓ-RN

2015

MARINA MELO SANTOS

## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO NORMAL**

Monografia apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em:     /    /    

## **BANCA EXAMINADORA**

---

Me. Kalidia Felipe de Lima Costa (FACENE/RN)

Orientador

---

Esp. Patrícia Helena de Moraes Cruz Martins (FACENE/RN)

Membro

---

Me. Lucidio Clebeson de Oliveira (FACENE/RN)

Membro

## RESUMO

O parto é um acontecimento de relevância na vida da mulher, uma vez que constitui momento único para a mãe-filho. É um evento fisiológico e natural aguardado pela maioria das mulheres de diferentes culturas. O estudo teve como objetivo compreender como ocorre a assistência de enfermagem ao parto normal e conhecer relatos de situações vivenciadas pelos enfermeiros na assistência ao parto normal. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e exploratória, com abordagem qualitativa. O local do estudo foi a Maternidade Parteira Maria Correia, localizada no Município de Mossoró-RN, onde foi realizado o estudo, atuam 14 enfermeiros no setor de alojamento conjunto, onde existem salas de assistência ao parto. Destes, 10 enfermeiros participaram da pesquisa. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista, em que o pesquisador tem a iniciativa de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação estabelecida. Após a coleta dos dados as entrevistas foram transcritas na íntegra e as respostas serão analisadas através do método de análise de conteúdo de Bardin. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos este projeto foi submetido para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem e de Medicina de João Pessoa (FACENE-PB) atendendo a Resolução de nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Conforme parecer: 1.83.420 e CAAE: 47823115.7.0000.5179. A análise de conteúdo gerou três categorias, denominadas: O perfil do enfermeiro e a atuação no parto normal onde podemos observar que existem enfermeiros com o perfil para atuar nessa assistência ao parto normal, que é capacitado para realizar o parto normal sem distocia, que já está há dois anos atuando nessa área, mas que por causa de um mau dimensionamento de profissionais o enfermeiro acaba perdendo seu espaço em realizar o parto normal e só é realizado quando o médico esta ausente. Assistência de enfermagem no parto normal onde diversos fatores foram analisados e visto que não favorecem a assistência no momento do parto, como: o mau dimensionamento de profissionais, a falta de estrutura física, e a falta de conhecimento da gestante. Experiências vivenciadas por enfermeiros no parto normal pode-se observar que, todos os entrevistados descreveram que é muito gratificante a experiência com a obstetrícia e relataram o quanto é importante a presença do enfermeiro no parto normal. Consideramos que ao analisarmos a experiência vivenciada pelos enfermeiros na assistência ao parto normal, na Maternidade Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte, percebe-se que o enfermeiro tem um papel de suma importância na assistência ao parto normal, mas existe também a necessidade uma especialização em obstetrícia para uma melhor assistência, outro fator importante é o espaço que o enfermeiro não tem em atuar com a realização no parto normal, por consequência de um mau dimensionamento de profissionais nessa área.

**PALAVRAS CHAVE:** Enfermagem; Obstetrícia; Parto Normal

## ABSTRACT

Childbirth is a relevant happening in a woman's life, as it is a unique moment for the mother-child. It is a physiological and natural event awaited by most women of different cultures. The study aimed to understand how does the nursing assistance to normal childbirth and to meet accounts of situations experienced by nurses in assisting normal birth. It is a descriptive and exploratory research study with a qualitative approach. The study site will be the Maternity Parteira Maria Correia, in the county of Mossoró-RN. Where will be conducted the study, 14 nurses work in rooming sector, where there are assistance care rooms. Of these, 10 nurses participated in the survey. It was used as data collection instrument an interview script, where the researcher has the initiative to discuss the issue at hand without being attached to established inquiry. After collecting the data interviews were transcribed verbatim and answers will be analyzed by the method of analysis of content of Bardin. Because it is a survey of humans this project was submitted for evaluation of Ethics Research Committee of the School of Nursing and Medical of João Pessoa(FACENE-PB) serving Resolution of nº 466/12 the National Health Council. As reported: 1.83.420 e CAAE: 47823115.7.0000.5179. The content analysis generates three categories, called: The nurse's profile and operations in the normal childbirth where we can see that there are nurses with the profile to act in this care in normal childbirth, which is able to perform the normal delivery without dystocia, which is already two years working in this area, but that because of a bad design of professional the nurses end up losing your space to perform a normal childbirth and is only done when the doctor is absent. Nursing assistance in normal birth where several factors were analyzed, and as it does not favor the assistance at childbirth, as: bad design professionals, lack of physical structure, and the lack of knowledge of the pregnant woman. Background experienced by nurses in normal childbirth can be seen that, all respondents reported that it is very gratifying experience with obstetrics and report how much the presence of nurses in normal birth is important. We believe that when we analyze the situation experienced by nurses in normal delivery assistance, in Maternity Parteira Maria Correia, at Mossoró, Rio Grande do Norte, noticed that the nurse has a role of paramount importance in normal childbirth assistance, but there is also the need specialization in obstetrics for a better assistance, another important factor is the space that , the nurse has to act with the performance in normal childbirth, as a result of poor design professionals in this area.

Key words: Nursing, Obstetrics, normal childbirth.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	6
1.1 JUSTIFICATIVA.....	7
1.1 HIPÓTESE.....	7
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	9
2.1 OBJETIVO GERAL.....	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
3.2 POLITICA DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO.....	11
3.3 ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL.....	13
3.4 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO NORMAL.....	14
<b>4 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS</b> .....	16
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	16
4.2 LOCAL DO ESTUDO .....	16
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO.....	16
4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	17
4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS.....	17
4.6 ANÁLISE DOS DADOS .....	17
4.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	18
4.8 FINANCIAMENTOS .....	18
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	19
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	34
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	36
<b>APÊNDICES</b> .....	39
<b>ANEXO</b> .....	43

## 1. INTRODUÇÃO

O parto normal, como um processo sensível e doloroso parece ser uma experiência tão antiga quanto a própria vida humana. A mais remota explicação conhecida para sua origem está contida na Bíblia Sagrada. A dor do parto normal é reconhecida histórica e culturalmente como uma experiência específica no processo do parto, agregada à ideia de sofrimento. É um evento fisiológico e natural aguardado pela maioria das mulheres de diferentes culturas (ALMEIDA, MEDEIROS, SOUZA; 2012)

Em decorrência a essa cultura do parto cesáreo, como método para evitar a dor do parto normal, as mulheres desenvolveram uma insegurança em relação ao seu potencial de vivenciar o processo parturitivo como um evento natural e satisfatório, principalmente no momento da dor. Em razão dessa prática, no final do século passado, o Brasil passou a ser conhecido como um dos países com as maiores taxas de parto cesáreo. Ultrapassando a taxa de 15% total anual de partos, na qual é recomendada pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS). De acordo isso, o país encontra-se em processo de transformação, em busca da redução da taxa de parto cesáreo (ALMEIDA, MEDEIROS, SOUZA; 2012)

Nos dias de hoje, o parto vem sendo constantemente compreendido como um processo patológico, o que tem resultado na adoção da tecnologia do parto dirigido, no qual a mulher se encontra, muitas vezes semi-imobilizada, em posição desconfortável e constrangedora, impedida de alimentos líquidos por via oral e submetida a fazer uso de drogas para a indução do parto e ao uso de rotina de episiotomia e eventual do fórceps. Esse é o padrão de parto hospitalar que é mais executado no Brasil em instituições hospitalares, sendo eles na maioria das vezes realizado por médicos (RABELO, OLIVEIRA; 2009).

Em busca de modificar este modelo de assistência, no município do Rio de Janeiro, foi implantada em 1990 a Política de Humanização do Parto e Nascimento. Um dos métodos utilizados para essa mudança foi a hierarquização da assistência ao parto, com a implantação da assistência aos partos de baixo risco por enfermeiras obstetras, já que em alguns países europeus a assistência a esses partos é prestada por profissionais não médicos (DIAS , DOMINGUES; 2005).

Humanizar a assistência em geral é de fundamental importância porque confirma à mulher a possibilidade da realização de um pré-natal, assegurando-lhe uma assistência digna, para uma gravidez segura e saudável, com as informações adequadas para que possa junto com sua família decidir o local, o tipo de parto, o profissional que lhe assistirá, o acompanhante, a posição do parto, entre outras, respeitando sempre a paciente nesse momento único (MARQUE, DIAS, AZEVEDO; 2006).

No Brasil, a intenção de restringir as intervenções médicas desnecessárias no cuidado ao Parto Normal, foi expressa pelo Ministério da Saúde (MS) através da indução do PN sem distócia, realizado por Enfermeira Obstétrica, no Sistema de informações hospitalares do Sistema Único de Saúde (RABELO, OLIVEIRA; 2009)

Em 1998 foi aprovada oficialmente a assistência ao parto por enfermeira obstetra no Brasil através do Ministério da Saúde (MS) em hospitais associados ao SUS e regularizou a remuneração desses profissionais. Como referencia definidor de uma nova política de atenção ao parto, o MS em 1999 apresenta a formação dos Centros de Parto Normal (CPN), unidades que permitem os enfermeiros obstetras a serem responsáveis por toda atenção prestados às mulheres com gestação de baixo risco e aos bebês, sem intervenções médicas (DIAS, DOMINGUES; 2005)

O procedimento do enfermeiro nesse modelo de atenção ao parto normal obtém força em nosso meio com o inicio da discussão dos resultados do modelo de assistência médica e do exemplo da atuação das enfermeiras obstetras em países europeus. É de suma importância a atuação dos profissionais de saúde na atenção ao parto, na qual os pacientes demonstram estar contentes com a assistência prestada (DIAS, DOMINGUES; 2005).

O enfermeiro é profissional que deve assistir o paciente em todas as fases de sua gestação, bem como estar sempre atento às queixas e outras demonstrações que possam indicar alguma alteração, informando a gestante sobre o desenvolvimento do trabalho de parto e ensinando-lhe os procedimentos a serem realizadas no decorrer do período de dilatação, assim como o método de respiração a cada contração e relaxamento nos intervalos. Esse profissional atua também na sala de parto assistindo a mulher no parto normal ou acompanhando a evolução do parto, fornecendo toda a assistência adequada para cada momento (MARQUE, DIAS, AZEVEDO; 2006).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

Durante a minha formação acadêmica a partir das práticas integradoras disciplinares, pode-se observar a realização de vários partos normais, sendo eles a termo ou não. A escolha e o interesse por esse tema surgiu ao participar de um parto normal, no qual me fez perceber a importância do papel da enfermagem no momento do parto. Dessa forma, esta pesquisa irá possibilitar um maior conhecimento sobre o assunto. E buscará compreender a experiência dos enfermeiros na assistência ao parto normal, já que eles vivenciam esses momentos constantemente no seu trabalho.

Diante desse contexto, esse trabalho trará contribuições para a academia, pois servirá como fonte de pesquisa sobre o tema abordado. Assim como, contribuirá com a prática profissional dos Enfermeiros, fazendo com que eles reflitam sua atuação e compreendam a importância da sua assistência no parto normal.

## 1.1 HIPÓTESE

A experiência vivenciada pelos enfermeiros na assistência ao parto normal envolve sentimentos e emoções que contribuem para a atenção mais humanizada.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a experiência vivenciada pelos Enfermeiros na assistência ao parto normal, na Maternidade Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Compreender como ocorre a assistência de enfermagem ao parto normal na Maternidade Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte.
- Conhecer relatos de situações vivenciadas pelos Enfermeiros na assistência ao parto normal, na Maternidade Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 PARTO NORMAL

Ficamos sempre admirados ao lembrar que o parto é uma prática milenar, ocorria em um ambiente caloroso das próprias casas das mulheres. Com o conhecimento familiar podemos relatar que nossas avós eram auxiliadas por parteiras, e que seus companheiros participavam ao receber o próprio filho. A atitude expectante da parteira respeitava o ritual de vida de nossas famílias. Ela era respeitada pelo seu dom de partejar e também pela sua assistência diferenciada durante o trabalho de parto, promovendo segurança e principalmente colaborando para que tudo fosse planejado adequado com tanto entusiasmo e afeto (SODRE, LACERDA; 2007).

Todavia, o surgimento tecnológico fez com que o parto abandonasse o âmbito domiciliar e adentrasse no hospitalar. Entretanto, não se pode negar que a tecnologia e os estudos científicos têm concedido avanços indiscutíveis na particularidade da assistência obstétrica. Dentre esses, cabe ressaltar o desenvolvimento do parto cesáreo que, de uma conduta antes só efetuada em mulheres mortas para salvar a vida fetal, passou a ser procedimento que, em algumas situações, possibilitando segurança de vida a mulher e o feto. Observa-se, porém, que essa prática vem sendo realizada sem justificativas obstétricas adequadas, administrando medicamentos desnecessários de um evento natural e fisiológico como é o parto normal (CASTRO, CAPLIA; 2005).

No parto normal, a mãe fica mais próximo com o filho logo ao nascer, onde recém-nascido é posicionado em contato pele a pele por aproximadamente uma hora, o que está de acordo com a premissa da Rede Cegonha que determina a garantia de permanência do RN ao lado da mãe durante todo o tempo de internação, desde as primeiras horas de vida, com apoio à amamentação na primeira hora de vida, fundamentadas em evidências científicas e nos princípios de humanização (BITENCOURT, 2014).

São diversos os benefícios de um parto normal, entre eles o que mais se destaca, é a recuperação mais rápida da mãe, por ser um processo fisiológico e natural. Além disso, o risco de hematoma e infecções é menor e a mãe tem menor chance de ter dor pélvica crônica após o parto. Todavia, o estresse e a ansiedade

das gestantes são comuns no período do pré e pós-parto. E para que isso seja amenizado é necessária uma explicação clara e adequada do que esta acontecendo com a gestante. Diante disso, é de fundamental importância que a equipe de profissionais de saúde transmita tranquilidade, promovendo relaxamento para dominar a ansiedade e o estresse, evitando procedimentos farmacológicos, promovendo um parto mais humanizado (ROCHA, 2012).

O parto é considerado uma vivência emocional da mulher e um evento social da família; como consequência, a assistência é centrada na mulher, na sua família e em suas necessidades biopsicossociais. Portanto, o atendimento deve ser individualizado e flexível, com apoio emocional contínuo e transmitindo à mulher a sensação de ser compreendida. As intervenções, que permitem discussão e decisão compartilhada, devem ser adotadas após o consentimento da mulher, assegurando à parturiente um papel ativo e de controle do processo de nascimento (CAMPOS; LANA, 2007).

O parto é também um momento relevante para a formação do vínculo mãe-bebê. Depois do nascimento, os pais irão conhecendo o seu bebê à medida que cuidam dele e o bebê, por sua vez, também responde aos estímulos dos pais. Esse intercâmbio é adquirido de diferentes modos e de forma altamente individualizada. O período de tempo para a formação do apego íntimo e recompensador varia de pais para filhos. O melhor recurso para adquirir o papel de pai ou mãe é a liberdade de conhecer a si mesmo, seguindo as próprias inclinações, e o bebê sinaliza se o caminho está certo ou não (THOMAZ; et al, 2005).

### 3.2 POLITICA DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO

Na tentativa de se resguardar o caráter fisiológico do nascimento, surgiu o conceito de Parto Humanizado, que pode ser descrito como um conjunto de condutas e procedimentos que têm por finalidade a promoção do parto e nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. A busca pela humanização do parto exige, em primeiro lugar, o seu entendimento como sendo um evento da vida sexual e reprodutiva; um processo fisiológico, que requer um acompanhamento com um mínimo de intervenção, que disponha de pessoal treinado e de condições estruturais para identificação e prevenção precoce de

complicações e situações de risco, permitindo atuação imediata, adequada e eficaz (OLIVEIRA; MADEIRA, 2002).

A humanização do parto é uma das ações que fazem parte da Política Nacional de Humanização (PNH), onde a assistência é humanizada aos usuários do Sistema Único de Saúde. A PNH é transversal e engloba vários sentidos que envolvem a ambiência, universalidade, processo de trabalho, gestão do sistema, controle social, subjetividades de cuidadores e receptores do cuidado, entre outros. Refere-se a uma proposta ética-estética-política pautada pela noção de equidade, na qual tem garantia de acesso aos serviços de saúde, com um método humanizado e com qualidade para uma melhor assistência aos cidadãos (PINHEIRO; BITTAR, 2013).

Esta política retrata que humanizar a assistência é de fundamental importância porque confirma a mulher à possibilidade da realização de um pré-natal, assegurando-lhe uma assistência digna, para uma gravidez segura e saudável. Com informações adequadas para que possa junto com sua família decidir o local, o tipo de parto, o profissional que lhe assistirá, o acompanhante, a posição do parto, entre outras, respeitando sempre a paciente nesse momento único (MARQUE; DIAS; AZEVEDO, 2006).

As definições referentes a essa humanização do parto podem ser bastante variadas, e dentre elas existe um movimento sendo desenvolvido como um processo que respeita a individualidade das mulheres, possibilitando a adequação da assistência à cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões dessas pessoas. Pois, só será possível humanizar o parto se forem elaboradas e respeitadas às condições para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas e biológicas (CASTRO; CAPLIA, 2005).

Neste contexto, a humanização da assistência ao parto visa, principalmente, que o comportamento do profissional respeite os aspectos de sua fisiologia, que as intervenções sejam necessárias, que possam identificar os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento. Além de ofertar uma assistência emocional adequada à mulher e sua família, auxiliando a construção dos laços afetivos familiares e o elo mãe-bebê. Outros aspectos importantes se referem à autonomia da mulher no decorrer de todo o processo de parto, com construção de um plano de parto que seja respeitado pelos profissionais que a assistirem, onde possam escolher a pessoa adequada para acompanhar este momento, de serem

esclarecidas sobre todas as condutas a que serão realizadas nas pacientes e de ter o reconhecimento dos direitos de cidadania (DIAS; DOMINGUES, 2005).

A atenção ofertada dos profissionais da saúde as gestantes é de aspecto fundamental ao atendimento humanizado, para que aja uma avaliação das parturientes em todas suas singularidades. Com isto, é importante analisar a conduta dos profissionais enquanto a proposta de humanização, pois é de primordial relevância um acolhimento íntegro (PINHEIRO; BITTAR, 2013).

Diante disso ao prestar assistência humanizada à mulher, que vivencia o ciclo gravídico puerperal, os profissionais devem desenvolver habilidades relacionadas ao contato com essa mulher, favorecendo sua adequação emocional à gravidez e ao parto(12). Podem também ajudá-la a superar os medos, as ansiedades e as tensões. No modelo humanizado de atendimento, a parturiente e seu acompanhante devem ser recebidos pela equipe com empatia e respeito, considerando sempre suas opiniões, preferências e necessidades (MACHADO; PRAÇA, 2006)

### 3.3 ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL

A finalidade principal de assistência materna de qualidade é conceder experiência positiva para a mulher e sua família, manter a sua saúde física e emocional, prevenir complicações e responder às emergências. É de fundamental importância a comunicação entre a equipe, mulher e sua família, para que possa ser alcançado tal objetivo. A paciente e sua família necessitam de um apoio constante da equipe assistencial, onde suas angústias, dúvidas e procedimentos realizados possam ser esclarecidos de forma clara com calma e serenidade. Respeitando assim seus valores culturais, crenças e suas expectativas em relação à gravidez, ao parto e ao nascimento, procurando a individualização do cuidado, de encontro a essas expectativas, sempre que possível. Contribuindo tanto para o seu bem-estar, como para o seu filho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Nesse contexto, os profissionais que atuam na assistência a gestantes devem vê-las com uma “concepção de pessoa humana”, procurar intervenções para criar mecanismos de interação que mostrem as verdadeiras necessidades e seus significados. Não devem assumir uma posição superior, vendo as gestantes como pessoas indefesas, fracas e submissas. O serviço e os profissionais de saúde devem assumir essa posição de igualdade, respeito e confiança. Com isso, a

relação será de desenvolvimento emocional e de crescimento mútuo (FALCONE et al, 2005)

### 3.4 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO NORMAL

A enfermagem representa um papel muito importante no contexto do atendimento à gestante. Acompanhando em todos os estágios de sua gestação, fornecendo orientações adequadas, sendo ela a responsável não só pelo cuidado, mas também pelo apoio emocional que esta paciente deverá receber. O resultado de uma boa assistência de enfermagem faz uma grande diferença para a gestante nesse momento de parturição permeada por diversos sentimentos e emoções (MOURA, 2012).

Estudos feitos na Inglaterra e Estados Unidos demonstraram que o enfermeiro obstetra é o mais apto para acompanhamento e realização em partos normais de baixo risco. Pois demonstraram que os partos assistidos pelas enfermeiras obstetras apresentam menores índices de cesarianas, de uso de fórceps, de indução do parto, controle eletrônico do foco e menor frequência do uso de medicação, o que reflete no nascimento de bebês apresentando melhores índices de Apgar (CASTRO; CAPLIA, 2005).

Importante lembrar que no Brasil, a consolidação da profissão de enfermeiro, enfermeira obstétrica e demais profissional da classe, ocorreu com a Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. De acordo com esta lei há o enfermeiro obstetra ao qual cabe a assistência à parturiente e ao parto normal; identificar distocias obstétricas e tomar providências até a chegada do médico; realizar episiotomia e episiorrafia e aplicar anestesia local, quando necessária (VELHO; OLIVEIRA; SANTOS, 2010)

Todavia, de acordo com a Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras - ABENFO há ainda inúmeras dificuldades enfrentadas por esses profissionais como, por exemplo:

Falência no setor-saúde, falta de concurso público específico em Enfermagem Obstétrica, insatisfação profissional, excesso de atividades burocráticas, escassez de recursos humanos habilitados ou especializados em Enfermagem Obstétrica, não aceitação, por parte da equipe médica, com relação à mão-de-obra da enfermeira obstetra, a falta de habilidade,

característica da clientela atendida, o risco da AIDS, e o relacionamento do Enfermeiro Obstetra com a equipe multiprofissional (BARBOSA; CARVALHO; OLIVEIRA, p.459, 2008).

Nesta perspectiva, existem diversos fatores pra que o enfermeiro obstetra ainda não seja reconhecido como deveria ser, pois o parto continua sendo de forma mecanizada e sempre com ato cirúrgico. O avanço da hospitalização para assistência ao parto, a incorporação crescente da tecnologia e a elevação das taxas de cesarianas produziram um impacto negativo sobre as oportunidades de capacitação e atuação do enfermeiro obstetra no parto (BARBOSA; CARVALHO; OLIVEIRA, 2008)

Contudo, para reforçar a atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto normal, a Portaria nº 2.815 de 29 de maio de 1998 do Ministério da Saúde (MS), incluiu na tabela do Sistema de Informações Hospitalares do SUS o procedimento parto normal sem distócia realizado por enfermeiro obstetra, já legalizado na lei do exercício profissional, reconhecendo a assistência prestada por esta categoria profissional, no contexto de humanização do parto. Além disso, o MS fomentou técnica e financeiramente cursos de especialização em enfermagem obstétrica por perceber o pequeno número de profissionais atuantes no início deste século, ainda que se estime que o número de partos realizados por este profissional seja superior ao registrado no SUS (BRASIL, 1998).

Portanto, como profissionais devemos aprimorar nossa sensibilidade mediante a assistência prestada, tendo a consciência e o respeito de que a gestante se encontra num determinado estado de ambivalência. É importante enfatizar que a assistência humanizada não é só condição técnica, mas prioritariamente a solidariedade, o respeito e o amor pelo ser humano. Sendo importante salientar que dentre todos os profissionais da saúde envolvidos na assistência o enfermeiro obstetra, é o que tem maior responsabilidade nesta humanização, uma vez que mantém sob sua responsabilidade um grande número de profissionais de enfermagem, que deverão estar comprometido com esta assistência.

## 4 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e exploratória, com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva objetiva caracterizar, analisar e interpretar um fenômeno ou experiência, sem que o pesquisador interfira ou manipule os resultados encontrados, utilizando de técnicas padronizadas de coleta de dados (GIL, 2009).

Por sua vez, a pesquisa exploratória que é caracterizada por aquelas que proporcionam uma visão geral, acerca do fato pesquisado, esta envolve levantamento bibliográfico e entrevista com pessoas que vivenciaram o problema em questão, busca uma familiaridade com o assunto (GIL, 2002).

A abordagem qualitativa se deve ao fato da pesquisa não enumerar ou medir eventos e geralmente diz respeito a uma pesquisa que não emprega instrumental estatístico para análise de dados. No seu desenvolvimento busca-se obter dados descritivos mediante contato direto e interativo do pesquisador com a situação objeto de estudo. Nas pesquisas qualitativas, é frequente que o pesquisador procure entender os fenômenos, segundo a perspectiva dos participantes da situação estudada e, a partir daí, situe sua interpretação dos fenômenos estudados (NEVES, 1996).

### 4.2 LOCAL DO ESTUDO

O local do estudo foi a Maternidade Parteira Maria Correia, localizada no Município de Mossoró-RN, na Rua Francisco Bessa, 168, Nova Betânia, Mossoró-RN, onde iremos buscar relatos da experiência de enfermeiros no parto normal.

### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

Para Kaurk, Manhães e Medeiros (201), população abrange todos os indivíduos do campo de interesse da pesquisa, é sobre ela que pretende-se tirar as conclusões da pesquisa. A amostra, por sua vez, é a parte da população que é tomada como objeto de investigação da pesquisa.

Na Maternidade Parteira Maria Correia, onde foi realizado o estudo, há 14 enfermeiros atuando no setor de alojamento conjunto, onde há salas de assistência ao parto. Destes, 10 enfermeiros serão convidados a participar da pesquisa. Os enfermeiros serão selecionados obedecendo a critérios de inclusão e de exclusão. Os critérios de inclusão são: ser enfermeiro e atuar na assistência ao parto normal. E os critérios de exclusão são os que não se enquadrarem nos critérios de inclusão.

#### 4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS (APÊNDICE B)

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista, que constitui de uma entrevista semi estruturada, onde as perguntas serão abertas e fechadas, em que o pesquisador tem a iniciativa de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação estabelecida (MINAYO, 2010).

#### 4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados os Enfermeiros que se enquadrarem nos critérios de inclusão foram informados quanto aos objetivos da pesquisa e serão convidados a participar e a assinar o TCLE. Após a assinatura os participantes foram encaminhados para um local reservado, na própria instituição, garantindo a privacidade do procedimento de coleta dos dados. Todas as entrevistas foram realizadas individualmente e gravadas em aparelho eletrônico, onde foram transcritas na íntegra e analisadas.

#### 4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta dos dados as entrevistas foram transcritas na íntegra e as respostas foram analisadas através do método de análise de conteúdo de Bardin, que são definidos como o conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/ recepção destas mensagens (BARDIN, 1979).

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos este projeto foi submetido para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem e de Medicina de João Pessoa (FACENE-PB) atendendo a Resolução de nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, com a garantia de que a identidade do entrevistado será preservada, o sigilo das informações confidenciais e assegurando os direitos e deveres dos participantes. Após a aprovação do projeto da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem e de Medicina de João Pessoa (FACENE-PB) conforme parecer: 1.83.420 e CAAE: 47823115.7.0000.5179 e após os participantes assinarem o TCLE e aceitarem a participar da pesquisa.

A pesquisa atendeu também a Resolução 311/07 do Conselho Federal de Enfermagem que aprovou a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, onde o mesmo declara ser dever da enfermagem exercer sua profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade e honestidade (COFEN, 2007).

A pesquisa envolve riscos mínimos como o medo, desconforto e constrangimento, que foram amenizados mediante aos esclarecimentos referentes à pesquisa. Os benefícios são maiores que os riscos, pois irão contribuir para a assistência do enfermeiro no parto normal.

#### 4.8 FINANCIAMENTOS

Toda a despesa decorrente da viabilização desta pesquisa foi de inteira responsabilidade da pesquisadora associada, conforme a previsão do orçamento. A Faculdade Nova Esperança de Mossoró, disponibilizara seu acervo bibliográfico, computadores, orientações recebidas pela bibliotecária bem como orientador e banca examinadora.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 10 enfermeiros que atenderam aos critérios de inclusão e assinaram o TCLE. Para melhor resultados, bem como para manter o anonimato dos entrevistados, os mesmos serão identificados com as iniciais “ENF” e numerados de 1 a 10, de acordo com a ordem da realização das entrevistas. E para discussão, as entrevistas serão analisadas a partir de categorias.

A análise de conteúdo gerou três categorias, denominadas: O perfil do enfermeiro e a atuação no parto normal, onde essa primeira categoria esta relacionada a realização de partos normais pelos profissionais enfermeiros, o perfil que esses profissionais consideram ter ou não nessa área e seu tempo de atuação na obstetrícia. Assistência de enfermagem no parto normal, que esta relacionada ao desenvolvimento da assistência prestada por enfermeiros no parto normal, fatores que favorecem e que dificultam no momento do parto normal, melhoria da assistência prestada ao parto normal e se a assistência prestada durante o parto normal é de boa qualidade. Experiências vivenciadas por enfermeiros no parto normal é a terceira categoria, que esta relacionada a experiência vivenciada no parto normal e como o enfermeiro se sente auxiliando esse processo de parto normal.

### 5.1 O PERFIL DO ENFERMEIRO E A ATUAÇÃO NO PARTO NORMAL

No Brasil, os profissionais da saúde que são legalmente habilitados para realizar o parto normal são médico, enfermeiro, enfermeiro obstétrico e obstetrix (parteira profissional). É importante destacar que o profissional enfermeiro, sem a especialidade em obstetrícia tem qualificação profissional apenas para realizar o parto normal sem distócia e sem episiotomia e episiorrafia, conforme regulamentação do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício profissional do Enfermeiro e dos profissionais portadores de diploma ou com especialização em Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica (ESSER; MAMED; MAMED, 2012).

Neste sentido, o depoimento a seguir, obtido a partir da coleta de dados, caracteriza a realização de partos normais por profissionais enfermeiros:

*“Já realizei sozinha, sem fazer a dequitação, mas realizei o parto mesmo, inclusive fazer algumas manobras para que o*

*bebê terminasse o período expulsivo. Já realizei não apenas segurando a criança, mas o término do parto e dequitação foi o obstetra que realizou”. Enf 1*

Como se pode observar na fala destacada anteriormente, o profissional entrevistado afirmou ter realizado parto normal e enfatizou que manobras foram realizadas, e não somente segurou a criança.

Por outro lado, outro depoimento mostra que a enfermagem é prepada para a realização do parto normal, mas por terem um suporte do médico, muitas vezes não realiza o parto normal.

*“A gente presta assistência junto aos obstetras, mas assim, eu sozinha realizar o parto normal, não. Às vezes chega a mulher já em momento de expulsão, antes do médico chegar a gente realmente segura o bebê. A gente tem condições de fazer o parto normal, mas como a gente tem obstetra 24 horas, a gente não realiza o parto”. Enf 2*

Como citado na fala do enfermeiro, é importante considerar que estes profissionais devem ser capazes de manejar o trabalho de parto e o parto normal, reconhecerem o início das complicações, realizarem intervenções essenciais, dar início ao tratamento e supervisionar a mulher e o RN com intervenções que, muitas vezes, estão além de suas competências ou que não são possíveis naquele contexto particular (FORNAZARI, 2009).

Neste sentido, é possível considerar que na assistência obstétrica existe uma superposição de funções, sendo que algumas atividades são da competência tanto do médico quanto da enfermeira obstétrica, gerando uma disputa de poder entre estes profissionais. Neste caso, é necessário que a rotina de serviço e a determinação de quem executará as funções superpostas, sejam estabelecidas por decisão dos profissionais envolvidos, que deverão levar em consideração a finalidade e características da instituição. Abrindo assim espaço para a enfermagem realizar o parto normal sem distorcia (OLIVEIRA; et al,ANO )

Diante disso, o enfermeiro deve, além da capacidade realizar todas as etapas e manobras do parto normal, possuir um perfil adequado e se identificar com a área obstétrica. Assim, os enfermeiros foram questionados sobre o perfil para atuar na obstetrícia e realizar o parto normal.

*“Se eu reconheço em mim esse perfil? É... desde minha formação, foi uma das práticas que eu mais me identifiquei, foi a obstetrícia.” Enf 1*

Com isso, a fim de dar atenção eficaz e de boa qualidade durante a gravidez e o parto, o enfermeiro deve ter o perfil e várias habilidades específicas para poder exercê-las de forma competente. Sendo que, muitas vezes esse perfil é construído a partir das próprias experiências profissionais. De acordo com a Enf 2, o reconhecimento com a área de trabalho com a gestante melhorou bastante sua desenvoltura e satisfação profissional.

*“Eu reconheço, depois que comecei a trabalhar diretamente com as gestantes, a minha desenvoltura como profissional de enfermagem melhorou bastante. Sinto-me mais realizada trabalhando com gestante do que só com RN.” Enf 2*

Entretanto, a não identificação profissional com a área específica pode gerar complicações para o ambiente de trabalho. Como podemos observar no depoimento abaixo que retrata a desmotivação e a não identificação por parte do profissional na área onde trabalha.

*“Olha, sinceramente obstetrícia não é área de atuação que eu mais gosto da enfermagem não”. Enf 2*

Sabemos que a não identificação da Enf 2 tem como consequência insatisfação no trabalho que pode aumentar o sentimento de desgaste emocional, e quando isso ocorre, os trabalhadores percebem suas atividades como cansativas, desagradáveis, repetitivas, com mais sobrecarga, o que gera frustrações e desânimo. Gerando assim, também efeitos da insatisfação que afetam organizações, por meio das altas taxas de rotatividade, absenteísmo e interferência na produtividade (MELO; BARBOSA; SOUSA, 2011).

*“Não, eu não gosto da obstetrícia”. Enf 6*

A Enf 6 relata não se identificar com a área onde atua, gerando assim uma assistência de má qualidade, pois os profissionais devem ter o perfil profissional e o papel de facilitar a participação da mulher no processo do nascimento, caminhando para o modelo fundamentado nos princípios da humanização que, também segundo nosso entendimento, baseia-se em respeito ao ser humano, empatia, intersubjetividade, envolvimento, vínculo, oferecendo à mulher e à família a possibilidade de escolha de acordo com suas crenças e valores culturais (MERIGHI; GUALDA 2009).

A realização de partos normais e a identificação com a área de trabalho por profissionais enfermeiros são fatores importantes em um assistência a mulher no parto normal, assim como também seu tempo de trabalho na obstetrícia. Diante disso, em relação ao tempo de trabalho na obstetrícia, de todos os profissionais entrevistados nesta pesquisa, a maioria (8/10) relatou estar há dois anos atuando nessa área, e a minoria (2/10) relatou estar a menos de dois anos na obstetrícia. Assim, o tempo e trabalho na obstetrícia é um fator que vai fazer muita diferença na assistência, pois quanto mais experiências, melhor assistência prestada aos pacientes.

## 5.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO NORMAL

A finalidade principal de assistência materna de qualidade é conceder experiência positiva para a mulher e sua família, manter a sua saúde física e emocional, prevenir complicações e responder às emergências. É de fundamental importância a comunicação entre a equipe, mulher e sua família, para que possa ser alcançado tal objetivo. Respeitando assim seus valores culturais, crenças e suas expectativas em relação à gravidez, ao parto e ao nascimento, procurando a individualização do cuidado, de encontro a essas expectativas, sempre que possível. Contribuindo tanto para o seu bem-estar, como para o seu filho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Diante da importância da assistência de enfermagem durante a gestação, parto e nascimento, é necessário conhecer como se é a atuação do enfermeiro, especialmente no processo do parto normal. Sobre isso, obteve-se a seguinte fala:

*“A gente se preocupa muito com a questão da humanização, quando ela chega, a gente acolhe, orienta como é a evolução do parto vaginal e ta sempre lá acolhendo ela, monitorando, partejando e sempre bem preocupada com a humanização.”*  
Enf 6

Percebe-se com a fala do Enf 6 uma preocupação com a humanização, o que constitui um elemento importante para a qualidade da assistência a parturiente. Todavia, para desenvolver uma assistência humanizada é importante considerar diferentes concepções, valores e práticas culturais associadas ao parto e nascimento existentes em nosso meio (caboclas, indígenas, rurais, urbanas, etc). Com mais acesso as informações sobre os diferentes hábitos e costumes associados ao nascimento serão possíveis desenvolver uma atitude mais flexível e tolerante às diferenças, com comunicação mais efetiva entre profissionais e usuários, buscando atender às necessidades das mães e famílias (MERIGHI; GUALDA, 2009).

Outra fala sobre a assistência de enfermagem também retratou, mesmo que de forma indireta, a humanização no atendimento. Uma vez que, foi citada a preocupação do profissional com a mulher, envolvendo desde o apoio psicológico, o cuidado com o ambiente até o controle da dor e o bem-estar da parturiente, conforme observado na fala a seguir:

*“Depende muito da situação, mas a gente trabalha muito o lado psicológico, a parte da orientação na força, promover ambiente saudável e adequado, no controle da dor durante o pré-parto facilitando para que o parto ocorra mais rápido.”* Enf 3

De acordo com a fala do Enf 3, a atenção do enfermeiro para o psicológico da mulher é importante, pois o parto é considerado uma vivência emocional da mulher e um evento social da família. Como consequência, a assistência é centrada na mulher, na sua família e em suas necessidades biopsicossociais. Portanto, o atendimento deve ser individualizado e flexível, com apoio emocional contínuo e transmitindo à mulher a sensação de ser compreendida. Deve ser encorajada a presença de acompanhantes, de acordo como o desejo da mulher. Suas vontades

em relação à movimentação e posições para o segundo estágio do parto são respeitadas, assim como suas emoções, sem julgamento algum (CAMPOS; LANA, 2007).

O depoimento a seguir caracteriza a experiência de uma enfermeira no seu ambiente de trabalho, onde a falta de profissional específico e o tempo são fatores que não favorecem uma boa assistência de enfermagem. Isso é devido a um mau dimensionamento de profissionais.

*“A gente acolhe a paciente na sala de parto, onde são verificados os sinais vitais, a gente fica verificando os batimentos cardíacos. O tempo não nos permite fazer tudo isso. Acaba atrapalhando a assistência, devido a falta de profissional específico e direcionado apenas para o trabalho de parto.” Enf 7*

A insuficiência numérica e qualitativa de recursos humanos para o serviço de enfermagem tem sido a nível nacional, questão preocupante para os enfermeiros que ocupam cargos de gerência de enfermagem, uma vez que a inadequação desses recursos, para atendimento das necessidades de assistência de enfermagem aos pacientes, compromete seriamente a qualidade do cuidado e implica em questões legais e de saúde do trabalhador (NICOLA; ANSELMINI, 2005).

Acreditamos que a sensação de estar com sobrecarga de trabalho refere a desempenhar um papel burocrático e pouco assistencial. As enfermeiras estão exercendo funções gerenciais e assistenciais, porém sem a realização do parto normal sem distorção. Sendo assim consequências de um mau dimensionamento.

*“Olhe pelo que eu pude ver aqui, é porque é um setor que tem muitas atividades e a enfermeira fica muito sobrecarregada. Só aqui no internamento fica canguru, clínica obstétrica, alojamento conjunto e tratamento clínico, então são muitos pacientes. É muito trabalho para uma pessoa só. Sem falar que o enfermeiro não vai só atuar com esses pacientes, tem a questão das informações, tem outros setores pedindo vaga, tem outras questões burocráticas que o enfermeiro tem que se*

*mover para resolver, a falta de medicamento, entrar em contato com farmácia. Então é um mundo que acaba “digamos” o tempo que a enfermeira deveria estar se dedicando aquela gestante. O que favorece são as salas de partos, que é adequada, tem material adequado, toda equipe completa, então isso favorece muito.”Enf 4*

As atividades de gerenciamento, supervisão, entre outros, ocupam o tempo do profissional e, muitas vezes, faz com que eles deixem de participar na assistência direta à mulher durante o trabalho de parto e o parto, ainda que essa atividade faça parte de suas atribuições profissionais na Lei do Exercício Profissional em vigor (MERIGHI; YOSHIZATO, 2002).

Além das consequências de um mal dimensionamento existem outros fatores que interferem na assistência de enfermagem no momento do parto. E alguns fatores foram citados como positivos e outros como negativos, conforme destacado nas falas a seguir:

*“Um dos fatores que favorecem muito é quando a mãe chega consciente já do trabalho de parto que ela escolheu durante o pré-natal por ser parto normal, então quando a paciente já chega educada, informada, quando ela tem interesse em relação a isso, ela já ajuda muito. Já sabe como se comportar e atuar. É uma das coisas que mais dificulta e que desfavorece mesmo, é a cultura do parto Cesário.” Enf 7*

De acordo com a Enf 7, a informação e a educação que essa paciente recebe ao fazer o pré-natal, são fatores que favorecem bastante na hora de partear e realizar o parto normal. Outro fator que dificulta é a cultura do parto Cesário que vem sendo mudada, através de informações sobre as vantagens de um parto normal como, o menor risco de infecção, facilidade em amamentar, entre outros.

Matéria publicada no jornal O Globo mostrou o lançamento de um projeto piloto em 42 hospitais espalhados pelo Brasil. De acordo com a matéria, antes do programa, a média anual de cesáreas nas maternidades estudadas alcançava 80,2% dos partos. Logo no primeiro mês de implantação do projeto, o índice caiu para 76,7%. No mês de setembro chegou a 72,8% e, mesmo que essas taxas ainda

estejam muito distantes da recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que prevê apenas 15% de cesarianas em cada país, percebe-se avanço (PAINS, 2015).

Diante disso, o Brasil vem tentando mudar esse quadro, mas ainda existe uma rejeição de parto normal muito forte, dificultando assim a reduzir o número de partos cesáreos. Como podemos ver na fala seguinte, um relato de experiência de uma enfermeira:

*“Eu acho que o que mais dificulta a questão do parto normal é porque, acho que no Brasil existe uma cultura de rejeição de parto normal, as mulheres a grande maioria, elas não querem parto normal, ela rejeita completamente, por que tem muito medo da dor. Então a grande maioria que chega aqui, ela quer uma cesária, mesmo quando esta ótima para um parto normal, a medica diz que é um parto normal, ela vai, mas obrigada.” Enf 2*

Portanto, de acordo com a Enf 2, um dos fatores que podem auxiliar a mudar esse quadro, pode ser também a qualificação dos profissionais para melhor assistir e partejar esse paciente, principalmente na assistência em um pré-natal bem acompanhado, com orientações adequadas sobre os tipos de partos, esclarecendo sempre as vantagens e desvantagens do parto normal e cesáreo, para que assim ela possa fazer sua escolha e facilitar esse momento de parto, tanto para os profissionais que assiste, quanto para a gestante

A Enf 4 relata sua necessidade na fala seguinte, para melhorar a qualidade da assistência prestada com capacitações e especialização. Assim como também uma divisão de tarefas no setor onde trabalha, pois a sobrecarga de trabalho gera consequências de uma assistência prejudicada, não oferecendo realmente o que cada paciente deve receber, podendo assim causar outras complicações por falta de uma assistência mais focada, deixando de partejar e só estando presente no principal momento, que é o parto.

*“Poderia melhorar especialmente meu caso seria a capacitação, procurar se qualificar melhor através de*

*especializações e outros cursos e também que as tarefas sejam bem divididas para o enfermeiro tenha mais tempo e oportunidade de partear essa paciente”. Enf 4*

A OMS define que um profissional qualificado para o nascimento pode ser uma parteira profissional (profissional com curso de graduação com formação específica para o cuidado obstétrico), uma enfermeira com especialização em obstetrícia, ou um médico com especialização e experiência específica (MAMED; DOTTO, 2007).

A Enf 8 enfatiza não só a especialização como fator a ser mudado para melhor qualidade na assistência, mas como também o dimensionamento dos profissionais e a visão diferenciada em uma sala de parto normal. Para assim poder oferecer uma assistência melhor a essa parturiente. O parto é um momento onde requer um olhar diferenciado, pois ali não se trata de uma só vida, e sim de duas, que precisam de uma assistência completa, com todos os profissionais da equipe de saúde.

*“Eu acho que se a gente fosse mais qualificada, se nos estivéssemos um quantitativo maior de pessoas, assistindo para dar suporte, se aquela sala de parto fosse vista como um setor diferente dos demais isolados, se a SESAP entendesse isso e que não é só dois setores, são cinco, que colocasse as equipes separadas, talvez a gente conseguisse dar um suporte melhor, mas a gente não consegue”. Enf 8*

Diante de tantas dificuldades, pode-se questionar se a assistência prestada durante o parto é de boa qualidade, já que o dimensionamento da equipe não vem sendo favorecida para essa assistência e que a qualificação do profissional de enfermagem é falha. Sobre a qualidade da assistência uma das enfermeiras entrevistadas relatou que o ambiente, o acolhimento e a equipe de trabalho, ajudam a paciente a se sentir mais acolhida e colaborativa no parto normal:

*“Depende muito da equipe e do ambiente que o paciente vai ter esse bebê. Às vezes a gente percebe que tem uma equipe que*

*acolhe melhor, depende dos profissionais, tanto médico como enfermeiro, quando a equipe acolhe bem, a paciente se sente mais segura, ela se sente mais relaxada e se torna mais colaborativa. E também a questão da ambiência. Então a qualidade varia com o local de acordo que ela va ser recebida e a equipe que vai trabalhar essa paciente” Enf 3*

De acordo com a fala do Enf 3, para que essa assistência de qualidade ocorra, deve existir uma ligação boa entre os profissionais, um acolhimento e dedicação em conjunto, para que essa paciente se sinta segura e com confiança na equipe que vai assisti-la, assim como também os profissionais devem ter habilidades necessárias, especialização, além de contar com um contexto facilitador em vários níveis do sistema de saúde. Isto inclui um marco de políticas e normas, medicamentos e materiais, equipamentos e infraestrutura adequados, além de um eficiente e efetivo sistema de comunicação, de referência e de transporte (MAMED; DOTTO, 2007).

Outro depoimento a seguir relata que com o obstetra 24 horas, a assistência melhorou muito, com humanização e participação da família, coisas que antes não era assim, relata a Enf 8. Percebemos que o como passar do tempo essa assistência vem melhorando, hoje em dia é fundamental a presença da família junto com a gestante nesse momento, assim como também a assistência em todas as horas que a parturiente precisar.

*“É eu acho que já foi pior, o parto normal ele já foi mais desumano, no período da minha faculdade que faz 6 anos, a gente via aquele afastamento da família da gestante na hora mais difícil, do pai. Aqui não ne, a gente ver aqui é mais humano, que ta melhorando, que se incentiva realmente o parto normal, e que aqui não fazemos eletiva, então não é o obstetra que acompanha que faz o parto. Então aquela pessoa vai vir para fazer o parto com o do plantão, e ele ta aqui 24 horas, então não precisa induzir uma cesárea e correr para sair do plantão, então aqui não tem isso, aqui eles partejam, eles aguardam e realmente so mandam para cesárea quando não*

*tem mais o que fazer ou quando tem indicação para cesárea. Aqui tem esse fator positivo para o parto” Enf 8*

O parto normal é um evento natural e fisiológico do corpo humano, um momento frágil e único na vida de uma mulher, onde ela sente essa necessidade de atenção diferenciada, e para que isso aconteça é necessário o apoio da família e da equipe de profissionais que irá acompanhar naquele momento, com orientações adequadas, incentivando o parto normal e sem induzir. Gerando assim um atendimento humanizado.

As definições referentes a essa humanização do parto podem ser bastante variadas, e dentre elas existe um movimento sendo desenvolvido como um processo que respeita a individualidade das mulheres, possibilitando a adequação da assistência à cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões dessas pessoas. Pois, só será possível humanizar o parto se forem elaboradas e respeitadas às condições para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas e biológicas (CASTRO; CAPLIA, 2005).

Diante disso, de acordo com a Enf 9 não é possível visualizar esse modelo de assistência em todas as instituições de saúde:

*“Com certeza, eu acho que o parto é humanizado, eu acho muito bom, nos outros cantos que presenciei não tem esse parto humanizado, aqui o parto é humanizado, a família participa do parto”. Enf 9*

Além do parto humanizado, outros elementos contribuem para essa assistência de qualidade e, de acordo com a Enf 6, o trabalho em equipe é importante, pois se torna mais completa e fornece uma assistência adequada para aquela paciente. Tornando assim uma assistência de boa qualidade, conforme observado a seguir:

*“Eu acho, eu admiro muito aqui, a equipe geralmente a gente trabalha bem entrosada, geralmente tem a equipe completa, tem obstetra, pediatra, técnico de enfermagem, tem enfermeiro e a acompanhante da paciente que também faz parte lá no*

*momento. Uma equipe toda, cada uma na sua função dando assistência para ela nesse momento”. Enf 6*

O trabalho em equipe possibilita a ação interdisciplinar e pressupõe a possibilidade da prática de um profissional se reconstruir na prática do outro, ambos sendo transformados para a intervenção na realidade em que estão inseridos (ARAUJO; ROCHA, 2007).

### 5.3 EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS NO PARTO NORMAL POR ENFERMEIROS

Em um estudo diversos autores conceituam a satisfação do trabalho, como estado emocional prazeroso, resultante de múltiplos aspectos do trabalho, podendo ser influenciada pela concepção de mundo, aspirações, tristezas e alegrias dos indivíduos, afetando, assim, sua atitude em relação a si mesmo, à família e à organização ( MELO; BARBOSA; SOUZA, 2011).

A Enf 7 relata a sua experiência na realização do parto normal como uma experiência gratificante, onde os primeiros cuidados no momento do nascimento é muito interessante, não só com a criança que nasce bem e sim com a que nasce precisando ser reanimada e de uma atenção melhor .

*“Eu acho uma maravilha, por que assim, é uma coisa gratificante no momento do nascimento, do primeiro choro, a gente presta os primeiros cuidados e depois a gente ver também não só aquela criança que nasce chorando, e sim a que a gente reanima que nasce ruim, meconiado e que a gente faz os primeiros cuidados, a primeira mamada. É gratificante pelo primeiro momento de vida, eu não atribuo pela parte espiritual, mas como humano, biológico, acredito que é muito interessante o momento do nascer”. Enf 7*

Os cuidados prestados ao RN imediatamente após o parto são essenciais para a adaptação do bebê. Esses momentos iniciais são uma fase sensível, precursora de apego e a primeira oportunidade da mãe ser sensibilizada pelo seu bebê, nesse contexto destaca-se a importância que a realização de procedimentos

assume na sala de parto. O profissional de saúde envolvido no nascimento é uma figura facilitadora ou não deste processo, possibilitando a aproximação precoce entre a mãe e seu filho para que o vínculo se estabeleça (CRUZ; SUMAM; SPINDOLA, 2007)

Do mesmo modo, a Enf 1 relata um experiência única onde visa a importância de uma assistência prestada de boa qualidade, pois são duas vidas que precisam dessa assistência.

*“É uma experiência única, a gente sabe que tá dando a vida a uma pessoa, é diferente de você ajudar a salvar vidas, mas se aproximam. A gente também sabe que se a assistência não for bem prestada, a gente pode perder não só uma vida e sim duas”* Enf 1.

Diante disso, foi observada em um estudo sobre a satisfação profissional em seu ambiente de trabalho com enfermeiros, onde foi verificado que 73,0% das enfermeiras entrevistadas sentem-se satisfeitas no trabalho que realizam. Apontam, como motivos, a satisfação em trabalhar com a população, particularmente em programas que assistem a mulher, e, principalmente, o exercício de atividades assistenciais (GARDENAL; ET AL, 2002).

Podemos também observar que a Enf 3 relata uma boa experiência em sua realização de parto normal, sem nenhuma anormalidade e com ausência do médico.

*“Foi boa, bem sucedida, rápida, um foi no leito praticamente e outro na sala de parto, o médico estava no banheiro e enquanto não chegava, eu terminei ficando... e terminou saindo. Deu tudo certo graças a deus, foram todos sem nenhuma anormalidade, os bebês nasceram bem, a termo, múltiparas, que não tinha episiotomia e foi bem tranquilo. Foram dois.”* Enf 3

Portanto, sobre vivências de parto normal, alguns dos profissionais entrevistados relataram como se sentem auxiliando o processo do parto normal.

*“Me sinto extremamente importante, vejo que o enfermeiro tem um papel primordial dentro da obstetrícia, dentro de uma sala de parto” Enf 5*

A enfermagem representa um papel muito importante no contexto do atendimento à gestante. Acompanhando em todos os estágios de sua gestação, fornecendo orientações adequadas, sendo ela a responsável não só pelo cuidado, mas também pelo apoio emocional que esta paciente deverá receber. O resultado de uma boa assistência de enfermagem faz uma grande diferença para a gestante nesse momento de parturição permeada por diversos sentimentos e emoções (MOURA, 2012).

Outra fala a seguir relata a necessidade de evoluir e de se especializar demonstra a identificação satisfatória em sua área de atuação e que poderá fazer muito mais em prol da assistência ao parto normal.

*“Eu sinto cada vez mais que a enfermagem é minha área e que eu preciso, sinto vontade de crescer mais, fazer minha especialização em obstetrícia. Sinto como quem quer fazer mais do que já faço. Eu acho que eu poderia fazer mais” Enf 1*

Neste sentido, a especialização em obstetrícia para os enfermeiros, oferece uma assistência menos intervencionista e iatrogênica para os pacientes, contribuindo para o incentivo ao parto normal e para a diminuição das cesáreas desnecessárias (MONTICELLI; ET AL, 2008).

Por outro lado, em um depoimento de uma enfermeira, ela relata que, a experiência profissional na área de obstetrícia sem a especialização é também de grande valia.

*“Acho que é importante à presença do enfermeiro na equipe, que por mais que não tenha especialização, tem os conhecimentos anteriores. Minha formação ainda foi da formação de enfermagem em obstetrícia, a gente via a obstetrícia, eu gosto de trabalhar” Enf 10*

O enfermeiro tem uma grande relevância do trabalho em assistência à gestante, mas a sua formação, como especialista, tem sido cada vez mais requerida e incentivada, pela qualidade da assistência que desenvolve e pelas contribuições pela redução da morbimortalidade materna e neonatal (MONTICELLI; ET AL, 2008).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisarmos a experiência vivenciada pelos enfermeiros na assistência ao parto normal, na Maternidade Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte, percebe-se que a enfermagem tem um papel de suma importância na assistência ao parto normal, mas existe também a necessidade uma especialização em obstetrícia para uma melhor assistência, outro fator importante é o espaço que o enfermeiro não tem em atuar com a realização no parto normal, por consequência de um mau dimensionamento de profissionais nessa área.

A hipótese da pesquisa foi confirmada, pois a prática profissional dos enfermeiros com seus pacientes envolvem sentimentos e emoções como gratidão, amor pelo próximo e sensação única, no qual faz com quem essa assistência seja sim de maneira mais humanizada.

De acordo com primeira categoria na análise de dados, podemos observar que existem enfermeiros com o perfil para atuar nessa assistência ao parto normal, que é capacitado para realizar o parto normal sem distocia, que já está há dois anos atuando nessa área, mas que por causa de um mau dimensionamento de profissionais o enfermeiro acaba perdendo seu espaço em realizar o parto normal e só é realizado quando o médico esta ausente.

Na segunda categoria percebe-se que é desenvolvida uma assistência ao parto normal, onde percebe uma preocupação com a humanização dessa assistência, assim como a orientação adequada para cada paciente, evolução, o apoio psicológico e o partejar. Promovendo sempre um ambiente saudável e confortável para a paciente.

Diversos fatores foram analisados e visto que não favorecem no momento do parto, como: o mau dimensionamento de profissionais, a falta de estrutura física, e a falta de conhecimento da gestante. O mau dimensionamento gerou uma sobrecarga de trabalho, onde a assistência não estava sendo de boa qualidade por falta de tempo dedicada as pacientes.

Podendo assim melhorar esse dimensionamento de profissionais e oferecendo informação e educação adequadas a essas gestantes em seu pré-natal, para que ela seja informada sobre os tipos de parto e seu benefícios, e assim feita a escolha, já que no Brasil esta sendo muito difícil mudar essa cultura de parto

cesáreo para parto normal por causa da cultura e falta de informações e educações falhas.

Outro fator a ser mudado é a capacitação dos profissionais. O Brasil ele vem incentivando e oferecendo várias possibilidades para os profissionais se aperfeiçoarem na área de obstetrícia, para assim oferecer uma assistência com melhor qualidade.

De acordo com a terceira categoria onde envolve as experiências e vivências do enfermeiro no parto normal. Pode-se observar que, todos os entrevistados descreveram que é muito gratificante a experiência com a obstetrícia e relataram o quanto é importante a presença do enfermeiro no parto normal. Momento único não só para a mãe, e sim para os profissionais que a assistem. Expressou também a necessidade de evoluir cada vez mais, para assim poder dar o seu melhor.

Ficou evidente o quanto o enfermeiro tem de importante na assistência ao parto normal, como também o quanto ela tem que lutar para ganhar seu espaço. Assim como também a necessidade de uma especialização para melhor assistir a parturiente.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; MEDEIROS, Marcelo; SOUZA, Marta Roverly. Perspectivas de dor do parto normal de primigestas no período pré – natal. **Revista Texto e Contexto de Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 819 – 827, 2012.

ANSELMÍ, Maria Luiza; NICOLA, Anair Lazzari. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.58, n.2, p.186-190, 2005.

ARAÚJO, Marize Barros de Souza; ROCHA, Paulo de Medeiros Rocha. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. **Revista Ciências e Saúde Coletiva**, v.12, n.2, p.445-464, 2007.

BARBOSA, Priscila Gonçalves; CARVALHO, Geraldo Mota; OLIVEIRA, Laércio Ruela, Enfermagem obstétrica: descobrindo as facilidades e dificuldades do especialista nessa área. **Revista O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 458 – 465, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos HumanizaSUS**. Volume 4 – Humanização do parto e do nascimento. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Coordenação de Sistemas de Informação. Portaria nº 2.815, de 29 de maio de 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 466/2012. **Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, DF, 2012.

CAMPOS, Sibylle Emilie; LANA, Francisco Carlos Félix, Resultados da assistência ao parto no centro de parto normal Dr. David Capistrano da Costa Filho em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p. 1349-1359.

CASTRO, Claro Jamile; CLAPIS, Maria José . Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Revista Latino Americano de Enfermagem**, v. 13, n.6, p. 960 – 967, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução 311/2007. **Dispõe sobre o código de ética para profissionais de enfermagem**. Brasília, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução 311/2007. **Dispõe sobre o código de ética para profissionais de enfermagem**. Brasília, 2007.

CRUZ, Daniela Carvalho dos Santos; SUMAM, Natália de Simoni; SPÍNDOLA, Thelma. Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 41, n.4, p. 690-697, 2007.

DAVIM, Rejane Marie Basbosa; TORRES, Gilson de Vasconcelos; DANTAS, Jamilli da costa. Efetividade de estratégias não farmacológica no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. *Revista Escola de Enfermagem USP*, V.43,n. 2, p. 438-445, 2009.

DIAS, Augusto Bastos; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência Hospitalar ao parto. **Revista Ciências e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 669 – 705, 2005.

DOTTO, Leila Maria Geromel; MAMEDE, Marli Vilela. Atenção qualificada ao parto: a equipe de enfermagem em rio branco, acre, Brasil. **Revista Escola de Enfermagem**, v.42, n.2, p.331-338,2008.

ESSER, Maria Angélica Motta da Silva; MAMEDE, Fabiana Villela; MAMEDE, Marli Villela. Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades em Londrina, PR. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.14, n.1, p. 133-141, 2012.

FALCONE, Vanda Mafra et al, Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Revista de Saúde Pública**, v.39, n.4, p. 612 – 618, 2005.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Método e técnicas de pesquisa social**.6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LEFÈVRE, Fernando; LEFÈVRE, Ana Maria Cavalcanti. **O discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramento). Caxias do Sul: UDUCS, 2005.

MACHADO, Lisiane de Bitencourt. Contato pele a pele entre mãe e bebê: um cuidado humanizado para promover o vínculo. **Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde**. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2014.

MARCONI, Marina Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico**.6. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MARQUE, Flavia Carvalho; DIAS, Ieda Maria Vargas; AZEVEDO, Leila. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.10, n. 3, p 439 – 447, 2006.

MELO, Márcia Borges; BARBOSA, Maria Alves; SOUZA, Paula Regina. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Latino Americano de Enfermagem**, v.19, n.4, 2011.

MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; GUALDA, Dulce Maria Rosa. O cuidado a saúde materna no Brasil e o resgate do ensino de obstetrizes para assistência ao parto. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v.17, n. 2, 2009.

MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; YOSHIZATO, Elizabete. seguimento das enfermeiras obstétricas egressas dos cursos de habilitação e especialização em enfermagem obstétrica da escola de enfermagem, da universidade de são Paulo. **Revista Latino Americano de Enfermagem**, v.10, n.4, p.493-501, 2002.

MINAYO, M.C.S. (Org.). **Pesquisa Social: Teoria método e criatividade**. Petrópolis: vozes, 2010.

MONTICELLI, Marisa; BRUGGEMANN, Odaléa; SANTOS, Evanguêia Kotzias Atherino; OLIVEIRA, Maria Emilia; ZAMPIERI, Maria de Fatima Mota; GREGORIO, Vitória Regina. Especialização em enfermagem obstétrica: percepções de egressas quanto ao exercício profissional e satisfação na especialidade. **Texto Contexto Enfermagem**, v.17, n.3, p.482- 491, 2008.

MOURA, Taciana Brito de. Ações de enfermagem para o manejo adequado e humanizado da gestante adolescente primípara na admissão e pré-parto do centro obstétrico. **Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde**. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Porto Alegre, 2012.

GARDENAL, Carmem Lucia Cipullo; Ivanil; ALMEIDA, Janie Maria; PEREIRA, Valdina Marins. Perfil das enfermeiras que atuam na assistência à gestante, parturiente e puérpera, em instituições de sorocaba/sp (1999). **Revista Latino americano de Enfermagem**, v. 10, n.4, p.478-484, 2002.

PINHEIRO, Bruna Cardoso; BITTAR, Cléria Maria Lôbo, Expectativaas, percepções experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. **Fractal Revista de Psicologia**, v. 25, n. 3, p. 585 – 602, 2013.

RABELO, Leila Regina; OLIVEIRA, Dora Lúcia. Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 213 – 220, 2009.

ROCHA, Janaina dos santos. Parto Humanizado. **Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde**. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Porto Alegre, 2012.

SODRÉ, Thelma Malagutti; LACERDA, Rúbia Aparecida. O processo de trabalho na assistência ao parto em Londrina-PR. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 82 – 89, 2007.

VELHO, Manuela Beatriz; OLIVEIRA, Maria Emília; SANTOS, Evanguêlia Kotzias Atherino. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada a parturiente. **Revista Brasileiro de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 652 – 659, 2010.

## APÊNDICE

## **APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

O Sr (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: **A experiência da assistência de enfermagem ao parto normal na Maternidade Parteira Maria Correia em Mossoró-RN**. Está sendo desenvolvida por **Marina Melo Santos** aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN sob a orientação da pesquisadora responsável professora **Kalidia Felipe de Lima Costa**.

A pesquisa apresenta tem o seguinte objetivo geral: Analisar a experiência vivenciada pelos Enfermeiros na assistência ao parto normal, na Maternidade Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte. E como objetivos específicos: Buscar Enfermeiros que atuam na assistência ao parto normal na Maternidade Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte; compreender como ocorre a assistência de enfermagem ao parto normal na Maternidade Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte; conhecer relatos de situações vivenciadas pelos Enfermeiros na assistência ao parto normal, na Maternidade Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte.

A pesquisa apresenta riscos mínimos, como, por exemplo, desconforto, medo e constrangimento relacionados à aplicação da entrevista, que serão minimizados através das seguintes providências: Esclarecimento sobre a finalidade da pesquisa, garantia da privacidade no momento da aplicação do questionário, do sigilo da identidade pessoal e das informações obtidas. Os benefícios relacionados à sua participação será o aumento no conhecimento científico para a área da enfermagem e a contribuição para assistência aos mesmos, com fins de proporcionar maior qualidade de vida através de informações sobre o dado assunto. Os benefícios superam os riscos.

Informamos que será garantido seu anonimato, bem como, assegurado sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, e o direito de desistir da mesma em qualquer etapa de seu desenvolvimento. Salientamos ainda, que não será efetuada nenhuma forma de gratificação pela sua participação.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido aos seguintes procedimentos: assinar esse termo de consentimento autorizando sua participação e, posteriormente, submeter-se a aplicação de uma entrevista semi-estruturada com

o pesquisador, onde senhor (a) responderá inicialmente a algumas perguntas sobre dados pessoais a fim de caracterizarmos a população desta pesquisa. Em seguida, a entrevista será composta por perguntas relacionadas aos objetivos propostos. Os dados coletados farão parte de um trabalho de conclusão de curso podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

As pesquisadoras estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos à contribuição do (a) senhor (a) na realização dessa pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_,  
 concordo em participar desta pesquisa declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido (a), estando ciente dos objetivos e da justificativa da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira folha e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável.

Mossoró, \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2015.

---

Profª Ms. Kalídia Felipe de Lima Costa<sup>1</sup>  
 (Pesquisadora Responsável)

---

Participante da Pesquisa / Testemunha

---

<sup>1</sup> **Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa:** Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil CEP.: 58.067-695 - Fone/Fax : +55 (83) 2106-4790. E-mail: [cep@facene.com](mailto:cep@facene.com)  
 Pesquisadora Responsável: Kalídia Felipe de Lima Costa  
**Endereço residencial da Pesquisadora responsável:** Av. Presidente Dutra, Mossoró-RN. CEP: 59.628-000  
**E-mail do pesquisador:** [kalidiafelipe@facenemossoro.com.br](mailto:kalidiafelipe@facenemossoro.com.br)  
**Fone de contato profissional:** (84) 3312-0143

## APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA

### DADOS DE CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS

Idade:\_\_\_\_\_ Sexo:\_\_\_\_\_ Estado Civil:\_\_\_\_\_

Pós-graduação: ( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual:\_\_\_\_\_

### DADOS REFERENTES À ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL

- 1- Você já realizou algum parto normal?
- 2- Você reconhece que tem perfil para atuar nessa área?
- 3- Qual seu tempo de atuação na obstetrícia?
- 4- Como é desenvolvida a assistência de enfermagem ao parto normal?
- 5- Quais os fatores que favorecem e que dificultam no momento do parto?
- 6- O que você acha que poderia melhorar nessa assistência?
- 7- Você considera que a assistência prestada durante o parto normal é de boa qualidade?
- 8- Como você descreve a experiência vivenciada no parto normal?
- 9- Como você se sente auxiliando esse o processo do parto normal?

**ANEXO**