

# A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA ENTRE OS ENFERMEIROS OBSTETRAS E AS PARTURIENTES DURANTE O TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO, EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA

THE IMPORTANCE OF THERAPEUTIC COMMUNICATION BETWEEN OBSTETRIC NURSES AND PARTURIENTS DURING LABOR, CHILDBIRTH AND POSTPARTUM, IN A PUBLIC HOSPITAL FROM THE TOWN OF SERRA TALHADA

Sinthia Millena dos Santos Pereira<sup>1</sup>; Micherllayne Alves Ferreira Lins<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Integração do Sertão, Serra Talhada - PE

## Resumo

Por meio da comunicação terapêutica o enfermeiro obstetra compreende a parturiente, a maneira como a mesma sente, percebe e age no mundo, dessa forma, o enfermeiro conseguirá identificar os problemas da parturiente e o significado que esta lhes atribui, e dessa forma estabelecer uma comunicação para uma ação terapêutica. Este estudo tem como objetivo compreender a importância da comunicação terapêutica entre os enfermeiros obstetras e as parturientes durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, em um hospital público de Município de Serra Talhada-PE. Trata-se de um estudo descritivo transversal, prospectivo com abordagem quanti-qualitativa, no Hospital Professor Agamenon Magalhães, incluindo mulheres que estão em trabalho de parto, que pariram ou que estão no pós-parto. Os enfermeiros estavam na faixa etária entre 28 e 39 anos com tempo de trabalho executado na obstetrícia entre 1 a 5 anos. Foi possível perceber que esses profissionais possuem um papel fundamental durante todo o processo de parturição, através um atendimento humanizado, dando suporte emocional e técnico, incentivando o parto natural, diminuindo medos, angústias, dores, através da comunicação terapêutica, assim como técnicas para o alívio da dor, banho terapêutico, respiração adequada, exercício na bola suíça, deambulação, alimentação adequada, massagens terapêuticas, musicoterapia, preparo da parturiente para o momento das contrações e posição livre para o tipo de parto. Enquanto as puérperas, em sua maioria, consideraram essas práticas humanizadas excelentes, pois algumas já possuíam experiências traumáticas, e então foram muito bem tratadas desde a triagem até o momento da alta, sendo elas orientadas em todos os momentos.

**Palavras-chave:** Comunicação. Enfermeiro obstetra. Parturiente.

## Abstract

Through the therapeutic communication, the obstetrician understands the parturient, the way she feels, perceives and acts in the world, in this way, the nurse can identify the problems of the parturient and the meaning that it attributes to them, and in this way establish communication for a therapeutic action. This study aims to understand the importance of therapeutic communication between obstetric nurses and parturients during labor, delivery and postpartum at a public hospital in the municipality of Serra Talhada. This is a cross-sectional, prospective study with a quantitative-qualitative approach, in the municipality of Serra Talhada, at Professor Agamenon Magalhães Hospital, including women who are in labor, who have given birth or are postpartum. The nurses were in the age group between 28 and 39 years old with working time in obstetrics between 1 and 5 years. It was possible to perceive that these professionals play a fundamental role throughout the parturition process, through a humanized care, providing emotional and technical support, encouraging natural childbirth, reducing fears, anguish, pain, through therapeutic communication, as well as techniques for pain relief, therapeutic bath, adequate breathing, exercise in the ball, walking, adequate feeding, therapeutic massages, music therapy, parturient preparation for the moment of contractions and free position for the type of delivery. While most puerperae considered these humanized practices to be excellent, some of them already had traumatic experiences, and were then treated very well from screening to discharge and being guided at all times.

**Keywords:** Communication. Obstetric Nurse. Parturient.

## Introdução

Gravidez e parto são os momentos mais significativos na vida de uma mulher, envolvendo adaptações fisiológicas, emocionais, sociais e culturais. É compreendido com um acontecimento singular, por ser considerada uma das mais significativas experiências humanas pela qual alguém pode passar (PIESZAK et al, 2013).

No ano de 2000, foi criado o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), pelo Ministério da Saúde juntamente com as ações preconizadas pela Organização Mundial de Saúde, cujas diretrizes são: Integralidade da assistência obstétrica e a afirmação dos direitos da mulher. O PHPN promove o vínculo entre a mulher e o profissional de saúde, criando uma relação de respeito, fazendo com que o profissional adote condutas que tragam o bem-estar para a mãe e o bebê (BRASIL, 2001).

O cuidado obstétrico prestado pelo enfermeiro é de fundamental importância para os resultados do parto, como a saúde mental e emocional da mãe, mas também na saúde do bebê, se desempenhados em boa qualidade, criando um ambiente de confiança entre mãe e enfermeiro, proporcionando uma experiência positiva entre eles. Nesse cuidado, a contribuição do enfermeiro vai mais além, dando a mulher a oportunidade de exercer sua participação nesse processo, favorecendo seu papel de protagonista na hora de parir (SEHHATI et al., 2012; BESERRA, 2017)

A comunicação entre o enfermeiro obstetra e a mulher começa logo no acompanhamento das consultas de pré-natal, estabelecendo uma comunicação efetiva para que possam conseguir um vínculo maior entre eles, o que possibilita a mulher se sentir mais à vontade, expondo seus medos e dúvidas, para que possa ir se preparando para o momento do parto (DAHER et al., 2014).

De acordo com Dornfeld e Pedro (2011), uma comunicação de forma efetiva transmite apoio, conforto e confiança a parturiente, fazendo com que ela se sinta mais respeitada e, sobretudo, segura em todos os contextos, incluindo suas atitudes e comportamentos durante o parto e pós-

parto, fazendo uma participação mais ativa.

Durante o trabalho de parto, a interação entre o profissional e a parturiente deve ser feita com cuidado, principalmente durante os procedimentos realizados, evitando excessos e exposições desnecessárias do corpo, devem ser feitos com conforto e tranquilizando a paciente sobre sua saúde e do bebê (FRELLO; CARRARO, 2010).

Esse processo de comunicação que se dá entre o enfermeiro e a parturiente é chamado de Comunicação Terapêutica, já que dessa feita, o enfermeiro usa técnicas e habilidades que promovem o bem-estar da parturiente. Negreiros et al., (2010) refere que esse tipo de comunicação consiste na habilidade desenvolvida pelo profissional utilizando o conhecimento pré-adquirido e a aplicação da comunicação, no acolhimento de um indivíduo no momento de tensão, afim de superar problemas.

Acredita-se que a partir do momento que há uma comunicação mais eficaz durante todo o processo do parto, este tende a acontecer de forma mais natural e humanizada, já que a parturiente está carregada de emoções e medo, transformando em confiança entre os mesmos, principalmente nas mães primíparas, que não conhecem muito a respeito, fazendo com que ela se torne mais respeitada e confortada.

Supõe-se que a comunicação que ocorre entre o enfermeiro obstetra e a parturiente ainda é prejudicada, talvez pelo tempo que o enfermeiro precisa dedicar-se as atividades burocráticas e até mesmo organizacional. Essa comunicação deve se apresentar da melhor forma possível, afim de transmitir apoio, conforto e confiança, fazendo assim, com que a mesma se sinta mais segura para que possa participar de forma mais ativa em todos os momentos.

Esse estudo teve como objetivo compreender a importância da comunicação terapêutica entre os enfermeiros obstetras e as parturientes durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, em um Hospital público de Município de Serra Talhada-PE.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, prospectivo com abordagem quanti-qualitativa. O estudo foi realizado no Município de Serra Talhada, localizado no sertão Pernambucano, especificamente no Hospital Professor Agamenon Magalhães, no setor de Obstetrícia, onde são realizados em média, 27 partos por mês. No hospital há 39 enfermeiros gerais, e 10 enfermeiros obstetras, sendo que apenas oito estão na assistência, porém, durante a pesquisa, duas enfermeiras estavam de licença maternidade. A população foi composta por 25 mulheres que estiveram no pós-parto, acima de 18 anos e que concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Na oportunidade, não houve exclusão do processo de amostra, no qual foi definido pelas mulheres cujos recém-nascidos foram a óbitos após o nascimento, e aquelas que deram à luz em menos de dois anos. Foram determinadas variáveis como para as parturientes: a idade, escolaridade, estado civil, naturalidade, gestação e paridade. E para os enfermeiros obstetras: sexo, idade, habilitações acadêmicas e

tempo de atividade profissional. Os dados foram coletados através de um questionário/ entrevista, contendo perguntas objetivas e subjetivas que abordaram questões a respeito da comunicação terapêutica entre enfermeiros obstetras e parturientes. As entrevistas foram transcritas na íntegra, na medida em que foram sendo realizadas, tendo em vista a fidedignidade dos depoimentos. Nesse sentido, a transcrição procurou destacar os elementos para linguísticos e suprasegmentares marcados da seguinte forma: ... espaço no início ou na hesitação da fala, [...] recorte da mesma fala e \_\_\_\_ falas não identificadas. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o pesquisador comprometeu-se a obedecer aos aspectos éticos legais de acordo com as Resoluções N<sup>o</sup>466/2012 e 510/2016 do Conselho Regional Saúde que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. O projeto foi encaminhado e aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão – FIS, número CAAE: 08109819.0.0000.8267 e parecer: 3.312.040.

## Resultados e Discussões

O estudo abordou a compreensão dentre os enfermeiros e puérperas sobre a importância da comunicação terapêutica durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, numa abordagem quanti-qualitativa corroborando com realidades atuais nesta área.

Segundo o Ministério da Saúde, os cuidados de enfermagem realizados às parturientes contribuem para que as mesmas participem do processo, exercendo seu papel desde o trabalho de parto, durante o parto, e

após o nascimento, havendo toda atenção necessária com a parturiente e sua família, possibilitando que a mulher tenha uma completa vivência do parto, através de apoio emocional e segurança (BRASIL, 2011).

Sobre o perfil dos enfermeiros obstetras destacou-se todos do sexo feminino, com média de idade de 34 anos (IQR = 30 anos e 37 anos). Todas apresentaram pós-graduação (lato sensu ou strict sensu) e média de ano de atividade 3 anos (IQR = 2 anos e 3 anos).

No questionamento sobre as facilidades do enfermeiro quanto o processo de trabalho na maternidade e centro obstétrico, cita-se, por exemplo, a liberdade, a autonomia, a interação desses profissionais na condução do parto, apresentado no Quadro 1. Apesar dos enfermeiros serem coadjuvantes nesses momentos, mas desempenham um papel muito importante através de seus conhecimentos, dando bem-estar a mulher e seu bebê, reconhecendo a necessidade de intervenções, assegurado a sua saúde, diminuindo a dor, dando conforto, esclarecendo dúvidas,

orientando de todas as formas, sabendo ouvir, valorizar suas crenças e histórias de vida, seu psicológico e emocional, promovendo assim, um vínculo entre equipe e parturiente (PEREIRA et al, 2016; PASCHE;VILELA; MARTINS,2010).

A segurança e confiança que o profissional passa nesse momento são de muita relevância para o momento do parto, sendo resultados do processo humanizados, podendo determinar a forma como a mulher vai enfrentar esse momento, assim como também a presença de uma equipe multiprofissional (NASCIMENTO, 2010).

**Quadro 1 – Apresentação das facilidades do enfermeiro obstetra sobre o processo de trabalho no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetria, 2019.**

Quais são as facilidades do enfermeiro obstetra para o processo de trabalho no centro obstétrico do hospital, relacionado ao parto humanizado?	
EO 1	<i>“O enfermeiro obstetra tem total liberdade e autonomia para exercer suas funções, direcionando sempre para a humanização”.</i>
EO 2	<i>“Interação entre mãe e feto”</i>
EO 3	<i>“Autonomia na condução do processo de parto”.</i>
EO 4	<i>“Maior interação entre mãe/feto e família; acompanhamento integral, aplicação de práticas tranquilizadoras e não farmacológicas”.</i>
EO 5	<i>“Facilita muito utilizar os métodos não farmacológicos, tipo: banquinho, agachamento, chuveiro, massagem, bola, etc”</i>
EO 6	<i>“Uma boa interação da equipe”</i>

Já no contexto das dificuldades, foi perceptível a necessidade de recursos humanos, excesso de trabalho, a resistência às práticas humanizadas e a falta de profissional médico na especialidade de obstetria (Quadro 2). Conciliados com a falta de tempo para esperar todo o processo do parto, assim como problemas que podem surgir, como distorcias, levando o profissional médico a indicação de partos

cesarianos, fazendo com que as mulheres sintam-se mais seguras nesse tipo de parto (GOMES, 2010).

A equipe profissional deve estar preparada a atender todas as necessidades que as gestantes possuem, sejam fisiológicas, psicológicas ou educacionais, sendo complacente com a dor da mulher, implementando ações que amenizem sua dor (DINIZ; CHACHAN, 2006).

**Quadro 2 - Apresentação das dificuldades do enfermeiro obstetra sobre o processo de trabalho no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetria, 2019.**

Dificuldades do enfermeiro obstetra para o processo de trabalho na maternidade e centro obstétrico?	
EO 1	<i>“Recursos humanos sempre é o maior empecilho, uma vez que se trabalha em equipe”.</i>
EO 2	<i>“Excesso de trabalho, muita responsabilidade, ausência do médico em algumas ocasiões”</i>
EO 3	<i>“Resistência às práticas humanizadas por parte de alguns profissionais”</i>
EO 4	<i>“Reconhecimento profissional e falta de estrutura adequada”</i>
EO 5	<i>“Na maioria das vezes as pacientes já vem com o psicológico preparada para cesariano, como isso muitos profissionais não ajudam para o parto normal.”</i>
EO 6	<i>“Quando não tem medico obstetra, ou quando o mesmo é antigo”</i>

Em relação ao processo humanizado de parturição do hospital, todas as profissionais responderam que sim, o processo é humanizado. Nas falas as

profissionais manifestaram-se que a Unidade promove o processo de humanização no parto, porém há uma certa dificuldade da adesão dos profissionais mais antigos (quadro 3).

**Quadro 3 - Apresentação das falas referente ao processo de humanização do parto no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetria, 2019.**

Processo de humanização na Instituição - parturição	
<b>EO1</b>	<i>Este hospital estimula a humanização do parto, porém não é 100% que ela acontece, porque encontramos muitos profissionais envolvidos no processo de parto que ainda são resistentes.</i>
<b>EO2</b>	<i>Sim, por parte da enfermagem. Através de orientações, uso da bola, dança e banqueta.</i>
<b>EO3</b>	<i>O parto humanizado acontece de acordo com as práticas dos profissionais dos diferentes dias de plantão. A parturiente é acolhida pelo EO, encaminhada à enfermaria e sala de parto.</i>
<b>EO4</b>	<i>Sim, parturiente é acolhida e classificada, realizada orientações sobre TP, estimulado e exercícios verticalizados, bola e banqueta e oferecido local de parto</i>
<b>EO5</b>	<i>Sim, passa pela triagem obstetra (enfermeira) que tria e interna, orienta a importância do parto normal e o métodos mais utilizados para facilitar o parto.</i>
<b>EO6</b>	<i>sim, pela enfermeira obstetra e faz o acolhimento e a condução, explicação para o parto</i>

É no momento de parturição que a mulher mais necessita de todo apoio emocional, quando realizado pelos profissionais há um fortalecimento maior na relação entre eles e a mulher (CORREA et al, 2015). Esses cuidados prestados pelos enfermeiros obstetras são muito importantes para o momento do parto, como a saúde da mãe e do bebê, criando um ambiente de confiança entre mulher e enfermeiro, e o mesmo da oportunidade para que a mulher exerça sua participação nesse processo, sendo protagonista na hora do parto (SEHHATI et al, 2012; BESERRA,2017).

Este estudo mostrou que todas as enfermeiras entrevistadas proporcionam conforto desde os grupos de gestantes até o momento da parturição, como deambulação, relação dialógica, exercício na bola, banho relaxante, alimentação, acompanhante, musicoterapia, posição livre para o tipo de parto, e todo apoio emocional que necessitar, considerando estas possibilidades como ferramentas para a humanização do processo de parto e inclusive no puerpério, como se pode constatar nas falas apresentadas no quadro 4.

**Quadro 4 - Apresentação das falas referente à orientação do enfermeiro durante o trabalho de parto no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetrícia, 2019.**

<i>Orientações dos enfermeiros durante o trabalho de parto</i>	
<b>EO1</b>	<i>Sobre deambulação, dieta, banho, métodos não farmacológicos para alívio da dor, etapas do trabalho de parto, entre outros.</i>
<b>EO2</b>	<i>Pensamentos positivos, respiração adequada, deambulação, concentração para o momento do parto.</i>
<b>EO3</b>	<i>são orientadas quanto à rotina, exercícios para o estímulo do trabalho de parto, posições, também são orientados quanto às práticas mais adequadas para o parto e nascimento, cuidados do RN e aleitamento. Informações sobre evolução do TP.</i>
<b>EO4</b>	<i>sobre estimativa de duração do TP, e evolução do parto, condutas e rotinas da maternidade.</i>
<b>EO5</b>	<i>usamos agachamento, bola, banquinho, massagem e deambulação.</i>
<b>EO6</b>	<i>desde das orientações sobre a contração, de quanto em quanto tempo, oferecer bola suíça, explicando sobre a dor.</i>

Atualmente, os enfermeiros obstetras possuem recursos que auxiliam no trabalho de parto, como a bola suíça, que é considerada importante para que a parturiente se distraia no momento de dor, assim como massagens, exercícios e banhos de chuveiro. Devendo também proporcionar um ambiente favorável, para que a parturiente seja cuidada e acolhida, promovendo atenção e amor, contribuindo para segurança e bem-estar da mulher (OLIVEIRA;

CRUZ, 2014). Quando questionadas sobre a opinião a respeito da comunicação terapêutica entre elas e as parturientes, foi ressaltado o controle emocional que a parturiente deve ter pra ajudar no processo do parto, sendo ela a protagonista, sendo oferecido apoio e confiança entre as enfermeiras e as parturientes, como mostra na Tabela 2. Esse momento é muito importante na vida de uma mulher, gerando muita tensão emocional, afetando não só a

mesma, mas também seu bebê e seus familiares, sendo essencial fornecer informações de forma individual de acordo com a necessidade de cada

uma delas, diminuindo os medos e inseguranças (VELHO; OLIVEIRA; SANTOS,2010; FRANCISQUINI et al, 2010).

**Tabela 2 - Apresentação das opiniões do enfermeiro obstetra sobre a comunicação terapêutica no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetrícia, 2019.**

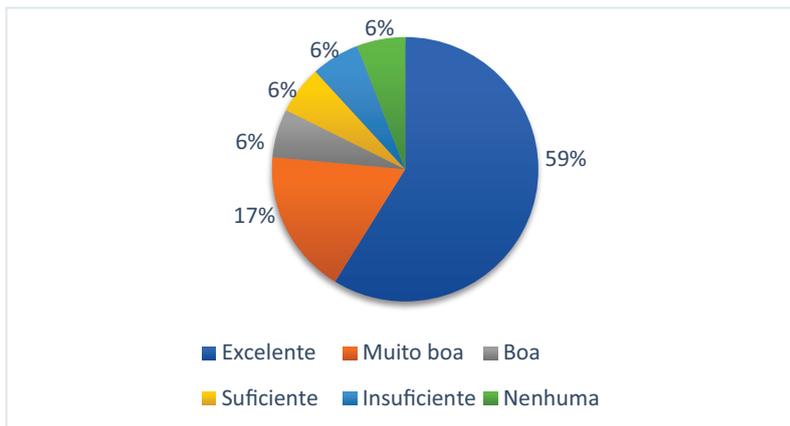
Qual é a sua opinião quanto à comunicação terapêutica dos enfermeiros para a parturiente?	
EO1	<i>“É de suma importância uma boa comunicação entre os enfermeiros e a gestante, mas ressalto que a gestante tem que vir à maternidade com algum embasamento, informação do processo, para que sejam verdadeiramente protagonistas deste momento que é só delas.”</i>
EO2	<i>“É de grande importância, ajuda no controle emocional da parturiente, para um parto tranquilo e próspero”.</i>
EO3	<i>“Acontece na maior parte do processo e é de boa qualidade.”</i>
EO4	<i>“Fornecer um elo entre a parturiente e o profissional, facilitando a realização de condutas e aumento de confiança.”</i>
EO5	<i>“Muito importante oferecer apoio e confiança para a paciente e informar os métodos utilizados que vão ajudar nesta hora tão esperada, que é o parto.”</i>
EO6	<i>“Excelente, existe compreensão, ausculta e apoio.”</i>

Dentre as puérperas participante do estudo, no total de 25 mulheres, estiveram distribuídas entre média de idade de 29 anos (IQR = 21 anos e 35 anos). Observou-se 10 primíparas. Todas elas classificadas com nível de escolaridade variando entre 9 mulheres com nível fundamental, 12 com nível médio, apenas duas com nível superior. Quando questionada se a enfermeira manteve-se presente durante o trabalho de parto, esclarecendo as dúvidas e dando informações, 22 responderam que sempre elas estavam presentes, duas responderam que nunca e uma respondeu que muitas vezes. A parturiente deve ser acolhida pelo enfermeiro de forma adequada, sendo orientada e recebendo informações, sendo mantida a par de tudo, devem receber amparo para uma melhor qualidade de vida (HADDAD et al, 2011).

É muito importante conversar com a mulher sobre sua participação nesse momento, tornando essa comunicação mais eficiente e acolhedora, para que a mulher compreenda seu papel como protagonista desse processo (DORNFELD; PEDRO, 2011).

Em relação às informações transmitidas pelas enfermeiras, 59% consideraram as informações excelentes, 17% consideram muito boa, 6% consideraram boa, as demais consideram suficiente e insuficiente, como mostra no Gráfico 1. Esse tipo de comunicação entre o enfermeiro obstetra e a mulher deve ser iniciado nas consultas de pré-natal, sendo estabelecido um vínculo maior entre eles, deixando a mulher mais à vontade, expondo seus medos e dúvidas, sendo preparada para o momento do parto (GUALDA; STEFANELLI, 2013).

**Gráfico 1 – Distribuição das puérperas com relação à informação transmitida pela enfermeira no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetrícia, 2019.**



Questionadas se as informações prestadas pelas enfermeiras ajudaram a diminuir o seu medo, ansiedade, dúvidas ou receios sentidos durante o trabalho de parto e parto, 20 puérperas responderam que ajudaram muito, duas responderam que bastante e três responderam que pouco. O enfermeiro obstetra possibilita um parto menos doloroso a parturiente através da humanização, utilizando técnicas como respiração para o controle das contrações, massagens conforto e relaxamento à mulher, indicando a deambulação, banhos de chuveiro ou banheira, facilitando a dilatação e diminuindo a sensação dolorosa, informando a mulher da sua importância e participação como protagonista nesse processo, sendo feito através da comunicação verbal, de forma acolhedora (GOMES, 2010; DAHER, 2014).

A quadro 5 faz referência as orientações prestadas pelos enfermeiros no momento do parto, o que é evidenciado no item descrição, em que observa-se a intervenção do enfermeiro sobre o momento do parto e estímulo as contrações e força, as orientações repassadas quanto ao momento de expulsão, facilitando a descida da criança. Destaca-se também as orientações no contexto do conforto na qual foi visto a música e a conversa como fonte de terapia.

Durante a admissão, a privacidade da mulher deve ser respeitada, assim como sua escolha para acompanhante. No trabalho de parto deve ser oferecido líquidos, suporte emocional, informações dos procedimentos realizados, liberdade de posição para o parto, controle da dor através de métodos não farmacológicos (MONTE; GOMES;

**Quadro 5- Distribuição das puérperas sobre o modo como o esclarecimento de dúvidas e a contribuição deste para diminuição de sentimentos relacionados ao parto Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetrícia, 2019.**

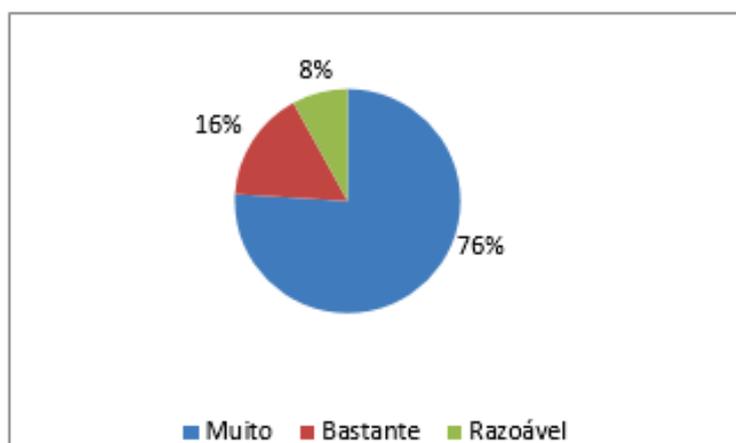
PUÉRPERAS	ORIENTAÇÕES	DESCRIÇÃO
01,02, 05,08,13,19,25	“Orientando sobre as contrações, como fazer força”.	Contrações e esforço aplicado no momento do parto
21	“Deu informação sobre o parto, pois iria fazer cesárea”.	
02,16,25	“Orientando a andar mais, fazendo agachamento” “Deambulando, sentando na bola, fazendo os exercícios corretos”.	Facilitar o momento da expulsão
06	“Explicando como ocorria a dilatação e as contrações”.	
03	“Colocaram música para ajuda a relaxar”	Proporcionar conforto no momento do parto
09,18,24	“A conversa proporciona conforto e tranquilidade”	
04,05,07,08,10,11,12,13, 14,17,19,20,22,25	“Orientaram a ficar calma, respirar da forma correta”.	
15, 23	“Eu já sabia como era então não senti medo” “Já tinha experiência dos partos anteriores que fora todos normais”.	Experiência compartilhada e sua contribuição para o processo do parto.

Sobre ter um papel ativo e participativo no parto, 76% responderam que tiveram muito papel ativo, 16% responderam que bastante, e 8% responderam que foi razoável, como mostra no Gráfico 2. De acordo com Dornfeld e Pedro (2011), uma comunicação de forma efetiva transmite apoio, conforto e confiança a parturiente, fazendo com que ela se sinta mais respeitada e, sobretudo, segura em todos os contextos, incluindo suas atitudes e comportamentos durante o parto e pós-parto, fazendo

uma participação mais ativa (DAHER et al, 2014).

O atendimento humanizado é uma forma de se colocar a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, reconhecer os momentos críticos, e suas intervenções, ficar ao lado, dar conforto, esclarecer, orientar, além de ajudar a parir e a nascer. Como consequência, receber agradecimento das puérperas que em sua maioria não estão acostumadas com este tipo de tratamento (MONTE; GOMES; AMORIN, 2011).

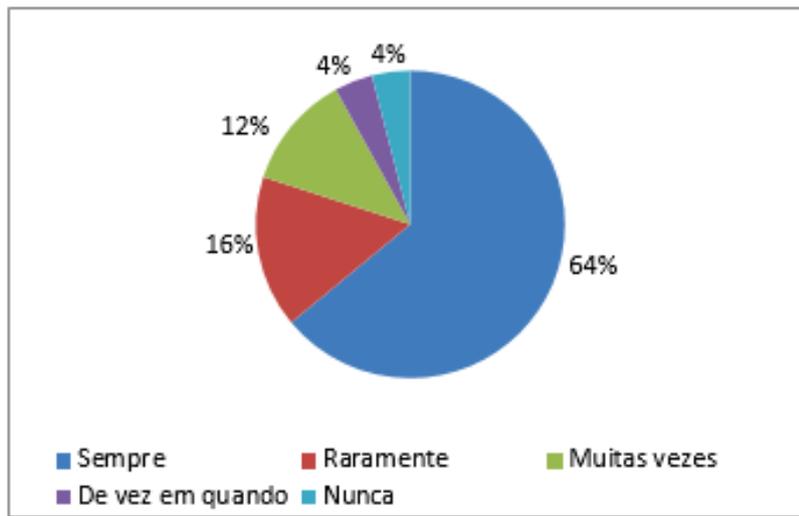
**Gráfico 2- Distribuição das puérperas sobre seu envolvimento na hora do parto, no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetrícia, 2019.**



Em relação aos procedimentos realizados no pré e pós-parto, 64% responderam que sempre era explicado o motivo dos procedimentos, 16% responderam que raramente explicavam, 12% responderam que era explicado muitas vezes, 4% que explicaram de vez em quando e 4% respondeu que nunca foi explicado

(Gráfico 3). De acordo com Marques, Dias e Azevedo (2006), receber informação suficiente e adequada, para as mulheres é sinônimo de humanização, representa o cuidado na atenção e constitui característica desejável de um profissional competente.

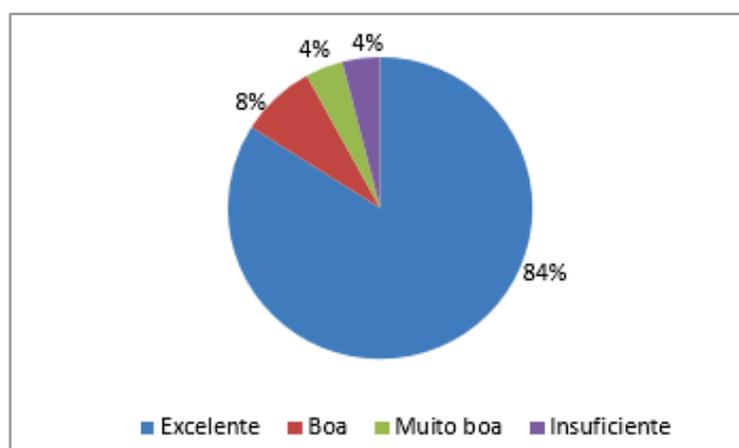
**Gráfico 3- Distribuição das puérperas sobre o esclarecimento dos procedimentos realizados pelos profissionais, no pré e pós-parto no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetria, 2019.**



Quando questionadas se os procedimentos foram realizados de forma satisfatória, 84% responderam que foram excelentes, 8% responderam que foi boa, 4% respondeu que foi muito boa, e 4% respondeu que foi insuficiente (Gráfico 4). De acordo com Silva et al (2016), o ser bem atendida na ótica das mulheres entrevistadas em sua pesquisa sobre assistência ao parto sob o ponto de vista das mulheres

atendidas em um hospital público, abrange cuidados e procedimentos que devem ser realizados como exame físico, exames complementares, acompanhamento das contrações, orientações, a conversar, presença frequente do profissional junto a paciente e a interação do profissional com a mesma, como um atendimento que aborde a tranquilidade, atenção e preocupação.

**Gráfico 4- Distribuição das puérperas sobre a satisfação dos procedimentos realizados pelas enfermeiras obstetras, no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetria, 2019.**



Os benefícios por elas respondidos foram que ajudavam a relaxar mais, diminuir medo, ansiedade (principalmente das primíparas), ajudava a acalmar, e fazer tudo da forma correta, como mostra a Quadro 6. Uma boa comunicação, para que seja eficaz na hora do parto, deve ser em ambiente acolhedor, sem agressões verbais, gritos, entre outros (FRELLO; CARRARO, 2010).

Durante o trabalho de parto, a interação entre o profissional e a parturiente deve ser feita com cuidado,

principalmente durante os procedimentos realizados, evitando excessos e exposições desnecessárias do corpo, devem ser feitos com conforto e tranquilizando a paciente sobre sua saúde e do bebê. É importante que o enfermeiro expresse sua capacidade de ouvir a mulher nesse momento, expressando sentimentos, comportamentos de forma adequada e atitudes que signifiquem muito para a parturiente (FRELLO; CARRARO; BERNARDI, 2011).

**Quadro 6- Distribuição das puérperas sobre os benefícios que a comunicação terapêutica traz pelas enfermeiras obstetras, no Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, setor obstetria, 2019.**

Puérperas	Benefícios
01,03,04,07,12,16,18,19,21	<i>“Ajuda a relaxar e ter mais coragem, respirar de forma correta e não sentir medo.”</i>
14,25	<i>“Faz com que a gente sinta menos ansiedade e também colabore”</i>
01,02,06,08,09,10,13,17,20,22	<i>“Ajuda a diminuir o medo e ansiedade, tirar as dúvidas, do primeiro parto, me incentivando a ser normal.”</i>
05,11	<i>“Comunicando de forma calma, explicando o que acontece em todas as etapas”.</i>
15	<i>“Não vi muita diferença”</i>
23,24	<i>“Apesar de ter tido seis partos normais, sempre tem algo novo pra aprender e fazer certo”.</i>  <i>“Mesmo já tendo outros partos normais, sempre tem alguma coisa nova pra saber.”</i>

Perguntadas sobre o que achavam sobre a contribuição da comunicação terapêutica para melhorar os cuidados de enfermagem, 23 responderam que contribui muito e dois responderam que é razoável. Esse cuidado de enfermagem à mulher é dado através de um relacionamento mais humano e mais próximo entre o profissional e a mulher, fazendo com que a mesma assuma o controle sobre seu corpo, compreendendo cada etapa

de processo parturitivo. É de suma importância que as escolhas da mulher sejam ouvidas e que a mesma expresse sua opinião a respeito. O cuidado de enfermagem envolve a forma e percepção das práticas a serem utilizadas no atendimento, além de escutar atentamente e se sensibilizar na maneira a auxiliar a parturiente nesse momento especial (FRELLO; CARRARO; BERNARDI, 2011).

## Conclusão

Foi possível perceber que esses profissionais possuem um papel fundamental durante todo o processo de parturição, através um atendimento humanizado, dando suporte emocional e técnico, incentivando o parto natural, diminuindo medos, angústias, dores, assim como técnicas para o alívio da dor, banho terapêutico, respiração adequada, exercício na bola, caminhada, alimentação adequada, massagens terapêuticas, musicoterapia, preparo da parturiente para o momento das contrações e posição livre para o tipo de parto, informando a mulher da sua importância e participação como protagonista nesse processo, sendo feito através da comunicação verbal terapêutica, de forma acolhedora, apesar das dificuldades apresentadas, como: a necessidade de recursos humanos, excesso de trabalho, a resistência às práticas humanizadas e a falta de profissional médico na especialidade de obstetrícia, conciliados com a falta de tempo para esperar todo o processo do parto, assim como problemas que podem surgir, como distórcias, levando o profissional médico a indicação de partos cesarianos.

Sabe-se que é no momento de parturição que a mulher mais necessita de todo apoio emocional, quando realizado pelos profissionais há um fortalecimento maior na relação entre eles e a mulher. As respostas obtidas através dos questionários mostraram o conhecimento das enfermeiras obstetras a respeito da comunicação terapêutica entre elas e as parturientes. Para a mulher em trabalho de parto, compreender seu papel como protagonista desse processo é de fundamental importância. As puérperas, em sua maioria, consideraram essas práticas humanizadas excelentes, pois algumas já possuíam experiências traumáticas, e então foram muito bem tratadas desde a triagem até o momento da alta, sendo elas orientadas em todos os momentos, observamos que uma comunicação de forma efetiva transmite apoio, conforto e confiança a parturiente, fazendo com que ela se sinta mais respeitada e, sobretudo, segura em todos os contextos, incluindo suas atitudes e comportamentos durante o parto e pós-parto, fazendo uma participação mais ativa, sendo mantido um ambiente acolhedor, sem agressões verbais, gritos, entre outros.

## Referências

- BESERRA, G. L. Comunicação enfermeiro e parturiente na fase ativa do trabalho de parto: cenário Brasil e Cabo Verde, Redenção, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Manual Prático para Implementação da Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- CORREA, N. F., SOUZA, R. L., DIAS, G. S. S., BIROLO, I. V. B., BONFANTI, M. D. P. O PAPEL DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO. Revista Inova Saúde, Criciúma, vol. 4, n. 2, nov. 2015.
- DAHER, M.J.E.; SILVA, J.; OLIVEIRA, M.L.P.; JESUS, P.R. A importância da comunicação em uma consulta de pré-natal na estratégia de saúde da família. Revista Rede de Cuidados em Saúde. v. 8, n.3, p.1-14, 2014.
- DINIZ, S, CHACHAN, A.S. O "corte por cima" e o "corte por baixo": o abuso de cesáreas e episiotomias em São Paulo. Questões de Saúde Reprodutiva. Questões de Saúde Reprodutiva. 2006;1(1):80-91.
- DORNFELD, D.; PEDRO, E.N.R. A comunicação como fator de segurança e proteção ao parto. Rev. Eletr. Enf. v. 13, n.2, p.190-198, 2011
- FRANCISQUINI, A.R.; HIGARASH, I.H.; SERAFIM, D.; BERCINE, L.O. Orientações Recebidas Durante A Gestação, Parto E Pós-Parto Por Um Grupo De Puérperas. Cienc Cuid Saude. v. 9, n.4, p. 743-751, 2010.
- FRELLO A.T; CARRARO T.E. Conforto no processo de parto sob a perspectiva das puérperas. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2010 jul/set; 18(3):441-5
- FRELLO, A.T.; CARRARO, T.E. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. Rev. Eletr. Enf. v. 12, n.4, p.660-668, 2010
- FRELLO, A.T.; CARRARO, T.E.; BERNARDI, M.C. Cuidado e conforto no parto: estudos na enfermagem brasileira. Rev baiana enferm. v. 25, n.2, p.173-184, 2011.
- GOMES ML. Enfermagem obstétrica: diretrizes assistenciais. Rio de Janeiro: Centro de Estudos da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2010;
- GUALDA, D. M. R; STEFANELLI, M. C. O processo do parto na perspectiva cultural: a experiência de mulheres numa comunidade de baixa renda. In: Merighi MAB, Praça NS, organizadores. Abordagens teórico-metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no período reprodutivo. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2013. p. 93-105.
- HADDAD, J. G. V; MACHADO, E. P; AMADO, J. N; ZOBOLI, E. L. C. P. A comunicação terapêutica na relação enfermeiro-usuário da atenção básica: um instrumento para a promoção da saúde e cidadania, 2, 145-155. 2011
- MARQUES, F.C, DIAS, I.M.V., AZEVEDO, L. A Percepção da equipe de Enfermagem sobre Humanização do Parto e Nascimento. Esc Anna Nery R Enferm. 2006; 10 (3): 439- 47.
- MONTE, N.L, GOMES, J.S, AMORIN, M.A. A percepção das puérperas quanto ao parto humanizado em uma maternidade pública de Teresina-PI. Revista Interdisciplinar NOVAFAPI.2011;4(3): 20-24.k

Rev. Multi. Disc. Sert. v.01, nº.01, p.???, Jan – Mar, 2019  
NASCIMENTO, N.M, PROGIANTI, J.M, NOVOA, R.I, OLIVEIRA, T.R, VARGENS, O.M.C. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. Esc Anna Nery RevEnferm. 2010 jul/set; 14(3):456-61.

NEGREIROS, P. L; FERNANDES, M. O; COSTA, K. N. F. M; SILVA, G. R. F. Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes de uma unidade hospitalar, Revista electrónica de enfermagem, 1,120-32. 2010

OLIVEIRA, L.M.N.; CRUZ, A.G.S. A Utilização da Bola Suíça na Promoção do Parto Humanizado. R bras ci Saúde. v. 18,n.2,p. 175-180, 2014.

PASCHE, D.F, VILELA, M.E.A., MARTINS, C.P. Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressupostos para uma nova ética na gestão no cuidado. Rev Tempus ActasSaude Colet. 2010; 4(4):105-17

PEREIRA, S. S; OLIVEIRA, I. C. M. S.; SANTOS, J. B.S.; CARVALHO, M. C. M. P. Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 10(3), 199-213, set, 2016.

PIESZAK, G. M; TERRA, M. G; NEVES, E. T; PIMENTA, L. F; PADOIN, S.M. M; RESSEL, L. B. Percepção dos profissionais de enfermagem acerca do cuidar em centro obstétrico. Rev Rene. 2013;14(3).

SEHHATI, F.; NAJJARZADEH, M.; SEYYEDRA S. A.; ZAMANZADEH,V. Effect of Continuous Midwifery Care on Length of Labor. J Sci. Caring. v. 1, n.1, p.47-52, 2012.

SILVA, T. C.; BISOGNIN, P.; PRATES, LISIE A.; WILHELM, LAÍS A; de BORTOLI, C. de F. C.; RESSEL, LÚCIA B.. As boas práticas

de atenção ao parto e nascimento sob a ótica de enfermeiros. Biblioteca Lascasas, 2016;

VELHO, M.B, OLIVEIRA, M.E, SANTOS, E.K.A. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. Rev Bras Enferm. 2010; 63(4).

DOI: <https://doi.org/10.37115/2675-0945.2019.V11i1p114-127>

Recebido Em: 10/01/2019

Aprovado Em: 20/02/2019