

Enfrentamento de conflitos na assistência à parturiente: visão da equipe de enfermagem

Coping with conflicts in the care of laboring women: nursing team vision

Enfrentamiento de conflictos en el cuidado de las parturientas: visión del equipo de enfermería

Leticia Silveira CARDOSO¹, Luciâni Alves VAZ², Liane Silveira da ROSA³, Valdecir Zavarese da COSTA⁴, Cristiano Pinto dos SANTOS⁵, Marta Regina CEZAR-VAZ⁶

RESUMO

Objetivo: compreender os conflitos vivenciados pela equipe de enfermagem na assistência a parturiente. **Métodos:** estudo qualitativo realizado com a equipe de enfermagem de uma maternidade de um Hospital Santa Casa de Caridade, da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada gravada e analisados conforme análise temática. **Resultados:** evidencia-se que os principais conflitos mencionados pelos profissionais envolvem o direito de acompanhante durante o processo de parto, questões éticas nas ações de trabalho e morais nas culturas das diferentes comunidades sociais. No processo de trabalho da equipe, identificam-se implicações como o estresse posterior ao atendimento e as reclamações feitas pelas puérperas e/ou familiares na administração hospitalar. **Considerações Finais:** os resultados permitem inferir que o principal recurso para o enfrentamento dos conflitos na assistência a parturiente se constitui nos próprios profissionais de enfermagem que prestam assistência a esta.

Descritores: Assistência à saúde; Direitos do paciente; Gestantes; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to understand the conflicts experienced by the nursing team in the care of laboring women. **Methods:** qualitative study of the nursing staff of a maternity ward of a Santa Charity House Hospital, in the western border of Rio Grande do Sul. Data were collected through semistructured interviews and analyzed accordingly to thematic analysis. **Results:** it is evident that the main conflicts mentioned by professionals involve the accompanying rights during the birthing process, ethical issues in work actions and moral in the cultures of different social communities. In the teamwork, process identifies implications and the subsequent stress service and claims made by the mothers and/or relatives in hospital administration. **Final Considerations:** the results allow us to

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Bolsista do CNPq - Brasil. Integrante do Laboratório de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde - LAMSA. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana - UNIPAMPA/Uruguaiana. Uruguaiana - RS - Brasil. E-mail: leticiacardoso@unipampa.edu.br

² Enfermeira. Especialista em Gestão Hospitalar. E-mail: luvaz_bage@urcamp.edu.br

³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Bolsista CAPES. Integrante do LAMSA. Rio Grande - RS - Brasil. E-mail: liane.enfermagem@gmail.com

⁴ Enfermeiro. Doutor em Educação Ambiental. Integrante do LAMSA. Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. Santa Maria - RS - Brasil. E-mail: valdecircosta2005@yahoo.com.br

⁵ Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor do Curso de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade da Região da Campanha - URCAMP/Bagé. Bagé - RS - Brasil. E-mail: cristianosantos@urcamp.edu.br

⁶ Enfermeira. Doutora em Filosofia de Enfermagem. Coordenadora do LAMSA. Professora da Escola de Enfermagem da FURG. Rio Grande - RS - Brasil. E-mail: cezarvaz@vetorial.net

infer that the main action to face the conflicts in assisting the mother constitutes the own nursing professionals who provide this type of care.

Descriptor: Delivery of health care; Patient rights; Pregnant women; Nursing care.

RESUMEN

Objetivo: entender los conflictos experimentados por el equipo de enfermería en el cuidado de las parturientas. **Métodos:** estudio cualitativo del personal de enfermería de una sala de maternidad de un hospital de la Santa Casa de la Caridad, frontera occidental de Rio Grande do Sul. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas y analizados según el análisis temático. **Resultados:** los principales conflictos mencionados por profesionales implican los derechos que se acompañan durante el proceso de parto, cuestiones éticas en acciones de trabajo y moral en culturas de diferentes comunidades sociales. El equipo de proceso de trabajo identifica las implicaciones y el servicio de la tensión posterior y reclamaciones hechas por las madres y/o familiares en la administración del hospital. **Consideraciones Finales:** la acción principal para hacer frente a los conflictos en la asistencia a la madre constituye los propios profesionales de enfermería que prestan atención a esto.

Descriptor: Prestación de atención de salud; Derechos del paciente; Mujeres embarazadas; Atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

A assistência em saúde, na particularidade deste estudo, destina-se ao cuidado de enfermagem às necessidades de parturientes. Estas caracterizam-se como mulheres que vivenciam transformações em relação ao seu corpo e ao modo de se relacionar com o ambiente e as pessoas. Transformações decorrentes das alterações hormonais e metabólicas que acarretam em mudanças estruturais, psicológica e sociais que influenciam no seu comportamento.¹

Influências que geram sentimento de insegurança diante da proximidade do trabalho de parto, especialmente em primíparas e, soma-se a ansiedade em ver o filho, recém-nascido, ao medo do desconhecido. Sentimentos que se minimizam com a possibilidade de o familiar estar presente nesse momento. Presença que é direito da parturiente, a qual pode escolher o acompanhante por questão de afinidade e intimidade.²

Entre os acompanhantes, a presença paterna tem sido a preferencial das parturientes que referem sentirem-se mais confortáveis e confiantes para enfrentarem dificuldades neste período. Presença que tem apresentado diferentes benefícios ao binômio mãe-filho desde a redução da fadiga materna pelo auxílio nos cuidados alimentares e de higiene de ambos, como também por minimizar patologias de pós-parto, como a depressão materna.³ Deste modo, a equipe de enfermagem de unidades hospitalares torna-se responsável por acolher, orientar e atender as necessidades deste acompanhante, pai.⁴

Responsabilidade que tem apresentado limitações no cenário brasileiro de assistência em saúde seja pelas restrições estruturais das instituições, seja pela lacuna interacional entre os profissionais de saúde e destes com os próprios clientes. Acrescidos da ausência de

formação e qualificação profissional para atender as mudanças ocorridas na legislação em relação ao direito das parturientes.⁵

Nesta perspectiva, a construção deste estudo foi elaborada com o objetivo de compreender os conflitos vivenciados pela equipe de enfermagem na assistência a parturiente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo qualitativo de caráter descritivo e exploratório⁶, voltado ao processo de trabalho da enfermagem de um Hospital Santa Casa de Caridade, da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, que atende a parturientes.

A pesquisa foi realizada com 11 integrantes da equipe de enfermagem da maternidade, dos quais quatro são enfermeiros e sete técnicos de enfermagem, todos atuantes nos turnos manhã, tarde e noite. Como critério de inclusão, considerou-se a atuação fixa dos profissionais na maternidade. E como critério de exclusão, o não consentimento para a gravação da entrevista e trabalhar no setor a menos de seis meses. Os participantes foram entrevistados durante o período de trabalho, no primeiro semestre de 2015. Posteriormente, organizou-se o banco de dados do projeto de pesquisa e selecionaram-se as questões que atendem ao objetivo deste estudo, a saber: Quais os conflitos vivenciados por você na assistência a parturiente?; Qual foi o suporte propiciado pela equipe? e; Quais foram as implicações do acontecido?

Aplicou-se aos dados a análise temática⁶ a qual é composta de três etapas: a pré-análise, a exploração do material e, o tratamento e interpretação dos dados. Na primeira, se identifica e seleciona as fontes de dados para ratificarem o objetivo do estudo. Para isso, realiza-se a leitura e releitura exaustiva, representativa, homogênea e pertinente dos dados. A exploração do material representa a codificação de recortes do texto em unidades de registro. Tal codificação permite agregar os dados classificados em categorias teóricas e/ou empíricas conforme a delimitação do tema. Já a terceira etapa do tratamento e a interpretação dos dados, permitem dispô-los como fontes de informação científica.⁶

Por se tratar de um estudo envolvendo seres humanos, preocupou-se em assegurar o anonimato dos sujeitos investigados, a ausência de risco à integridade pessoal conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12.⁷ Assim, obteve-se a aprovação da instituição hospitalar e do Comitê de Ética em Pesquisa para o projeto intitulado: “A gestão dos serviços hospitalares na garantia dos direitos à parturiente”, CAAE: 34426114.7.0000.5323. Utilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Participante, explicando-se os objetivos e finalidades da pesquisa, fortalecendo o direito do participante em obter informações a respeito da pesquisa, ou mesmo, desistir de participar a qualquer momento do processo. Para a divulgação dos resultados, utilizou-se a codificação E_1_E, que significa: E [Entrevista]; 1 [número da entrevista];

E [Enfermeiro] ou T [Técnico de Enfermagem].

RESULTADOS

Esboçam-se aqui, as informações relatadas pela equipe de enfermagem a respeito de conflitos no atendimento de parturientes. Vale ressaltar que um profissional pode referir mais de uma informação categorizada.

As categorias empíricas apresentadas são: Conflitos no atendimento à parturiente e Implicações dos conflitos da assistência a parturiente no processo de trabalho da equipe de enfermagem. Tais categorias contemplam respectivamente o conteúdo da situação de enfrentamento e da conduta dos profissionais de saúde diante dos conflitos no atendimento a parturiente e os tramites realizados pelos profissionais como forma de assistência indireta ao paciente, mas que visa à qualidade da mesma e dos serviços da instituição.

Conflitos no atendimento a parturiente

Os enfermeiros referiram conflitos relativos à garantia paterna em acompanhar o parto, a ocorrência de aborto e conflitos familiares fundamentados em aspectos religiosos. As condutas relatadas foram o uso da conversa informativa e da tomada de decisão pela equipe de quem iria acompanhar o parto, o pai. E quanto ao aborto, a primeira medida foi a internação da parturiente, seguida da solicitação de auxílio pelo trabalho de assistência social e psicológica. As falas constam a seguir:

É justamente a dificuldade [...] por causa do acompanhante que muitas vezes querem que fique o marido ou o namorado e não dá para ficar homem. Geralmente os leitos são todos enfermarias e aí tem alguns pacientes que às vezes falam [...] que elas levantam com pouca roupa do leito, às vezes estão sujas de sangue, querem amamentar a criança mais a vontade [...] (E_2_E).

[...] pode ser considerado um conflito, uma gestante que veio de uma família evangélica chegou com dor abdominal, não tinha acompanhamento, nem um tipo de assistência, sabia que estava gestante, mas a família por questões religiosas desconhecia o fato. E a moça um pouco gordinha, consultou, fez exames, deu positivo o beta HCG gravidíssimo, na hora que o profissional médico foi relatar para a mãe que estava junto, a mãe não aceito aquilo ali pelo fato da faixa etária da moça ser menor de 18 anos, ter questões religiosas [...] outras vezes também as parturientes não dizem que estão grávidas, já aconteceu aqui de abortar nesse banheiro, na sala de espera, tomar medicamento para esconder da família [...] (E_3_E).

Nem todos os técnicos de enfermagem vivenciaram conflitos. No relato dos que vivenciaram, foi possível identificar que o conflito decorre para a garantia do direito da parturiente em estar acompanhada durante o processo de parturição e

puerpério, por demora no atendimento médico, por não permitir que o pai veja a criança e; queda da puérpera. As condutas destes profissionais foram: chamar a enfermeira, disponibilizar informação às parturientes e familiares, chamar a segurança e; agendamento de serviços de saúde para fornecer toda a assistência necessária a parturiente ou puérpera. Estas questões constam nos trechos das entrevistas na sequência:

Nenhum conflito, nunca houve (E_5_T).

[...] familiar quer assistir o parto, o médico não autoriza, só assim (E_2_T).

Sim, tem umas que são bem agressivas com a gente [...] principalmente as pacientes que estão ali esperando o médico [...] têm umas que falam uns desaforos para gente, mas a gente não tem culpa, a gente comunica o médico que tem paciente. Se o médico não vem, a gente não pode examinar, fazer o serviço, a gente não pode [...] (E_4_T).

Tem casos que a paciente não quer que o marido entre para ver a criança [...], são separados ou o marido já tem outra, essas coisas (E_1_T).

[...] teve uma paciente [...] estava sentada ali após a cesariana [...] e uma outra paciente pediu na mesma hora [...] para mim fechar a janela que estava entrando ar, aí fui e fechei, nesse momento quando

fechei, a minha paciente virou para o lado e caiu. E infelizmente aconteceu dela cair e bater a boca e quebrar um pedacinho do dente da frente [...] (E_7_T).

Implicações dos conflitos da assistência a parturiente no processo de trabalho da equipe de enfermagem

Os enfermeiros referiram como implicações dos conflitos no atendimento às parturientes e puérperas o estresse posterior ao atendimento e as reclamações feitas na administração hospitalar, uso da mídia local, especialmente da rádio. Não houve menção de processos judiciais acionados por usuários e familiares. Seguem as falas:

[...] fica uma situação extremamente estressante porque a equipe não conseguiu muitas vezes saber se tem que dar mais atenção a parturiente ou a família [...] (E_1_E).

[...] a gente conseguiu sentar através de muita conversa [...] mas tem muitos casos que acabam chegando à direção, acaba acontecendo reclamações junto à administração, acaba virando notícia de rádio, de mídia [...] (E_3_E).

Dois técnicos de enfermagem referiram desconhecimento de conflitos na assistência à parturiente e das implicações destes no processo de trabalho da equipe. Os demais referiram como implicação dos conflitos no processo de trabalho da equipe à realização de Comunicação

Interna (CI) entre enfermeiro e coordenação de enfermagem; reclamações feitas na administração hospitalar, uso da mídia local, especialmente da rádio e; procura dos direitos por pacientes e familiares via judicial.

Leiam-se os exemplos:

[...] eu comuniquei a enfermeira, que fez uma CI, comunicação interna. Ela conversou comigo, foi até a paciente e conversou com a paciente e levou os familiares à administração e resolveu isto (E_7_T).

[...] olha, se eles vão fazer alguma queixa depois, às vezes, a gente nem fica sabendo do resultado, mas tem muita gente que se queixa, busca seus direitos mesmo (E_1_T).

DISCUSSÃO

Entre as inúmeras competências da enfermagem, está a capacidade gerencial. Capacidade subsidiada pelo conhecimento teórico/prático destes profissionais e que permite a estes atuarem ativamente no gerenciamento do cuidado, de equipes, de serviços de saúde e de conflitos.⁸

Conflitos são compreendidos como uma situação desordenada resultante de uma ação inadequada. Situação que necessita ser gerenciada pelos serviços de saúde, os quais precisam buscar estratégias voltadas a minimizar a ocorrência destes problemas.⁹ No contexto da enfermagem, para ocorrer o gerenciamento de conflitos é importante também a habilidade de

liderança dos enfermeiros, uma vez que essa facilita o enfrentamento dos mesmos.¹⁰

No cenário de assistência, a saúde e a enfermagem convivem com inúmeros conflitos, os quais podem resultar das diferentes concepções da equipe e dos pacientes em relação a uma situação, do convívio diário, da divergência de ideias, interesses e cultura, das condições de trabalho, entre outras.¹⁰ Todas as categorias profissionais investigadas neste estudo revelam que os conflitos no atendimento à parturiente ocorrem principalmente para a garantia do direito ao acompanhante no momento do parto.

Tal resultado corrobora com outro estudo que demonstra a incipiência da aplicação desse direito nas instituições hospitalares brasileiras.¹¹ Dentre eles, tem-se o que aponta a estruturação física do ambiente como limite, o que indica o aumento da tensão da equipe pela dificuldade de obter a empatia e cumplicidade do acompanhante durante o processo de parturição.¹² E aqueles que identificam a necessidade de um conjunto maior de profissionais da saúde para assistir a todos.¹³

Legalmente, o direito da parturiente ao acompanhante está assegurado desde 2005, pela Lei nº 11.108. Esta elucida que a escolha do mesmo é definida pela mulher e não pela equipe ou qualquer outro profissional. Exatamente para evitar outros conflitos e reduzir preocupações e ansiedades da mulher, promovendo o bem-estar desta pela ampliação do sentimento de segurança e confiança no desfecho das ações de

cuidado durante o processo parturitivo.¹³

Bem-estar que tem na presença paterna a referência preferencial da parturiente para o acompanhamento do parto. Fato que contribui para fortalecer os laços familiares, construir a identidade paterna e estabelecer o vínculo entre pai e filho.¹⁴

Preferência que deve ser obtida durante o processo de gestação e respeitada durante o parto. Processo o qual exige que a equipe de enfermagem dialogue com a mulher e sua família para tornar a experiência da parturição um evento mais compreensível e confortável a todos. Diálogo que favorecerá a inclusão e a aceitação profissional da presença paterna durante os procedimentos de assistência em saúde no âmbito hospitalar. Uma vez que, o despreparo no atendimento as demandas do homem que procura exercer a paternidade, acrescidas da falta de estímulo existente nos serviços de saúde, da descontinuidade e da reduzida oferta de atividades educativas para este grupo populacional, pode ampliar o distanciamento entre casais e dificultar a divisão das responsabilidades no cuidado ao filho.¹⁵

Já se reconhece a importância da participação paterna desde a concepção da criança até seu crescimento e desenvolvimento. No ambiente hospitalar, durante o processo de parto ele pode representar um elo interacional entre a equipe e a parturiente. Contribuindo para a realização de um cuidado de enfermagem seguro, por seu

envolvimento nestas ações, resultando em um aumento da disponibilidade de tempo da equipe para atender a necessidades específicas da mulher-puerpera.¹⁶

O cuidado de enfermagem precisa resgatar a subjetividade e direitos do coletivo para estabelecer relações simétricas, vencer o autoritarismo, a sujeição e a relutância que ainda existe por parte da sociedade em relação à assistência às mulheres. A assistência a parturiente deve prezar pela autonomia da mulher e envolver a família em todo o processo de parto.¹⁷ Nesse sentido, cuidar em enfermagem é acolher, respeitar a individualidade e colocar-se no lugar do outro.

Cuidado evidenciado neste estudo pela conduta informativa, a qual valoriza a conversa e a disponibilidade de informações aos familiares e as parturientes, considerando as necessidades e opiniões de ambos. Conduta esta que é adotada pelos enfermeiros no enfrentamento dos conflitos para garantir a presença do acompanhante. Garantia reforçada quando necessário auxiliar na tomada de decisão sobre quem deve estar presente no momento do parto, com indicação paterna. Tomada de decisão que revela a fragilidade de divulgação dos direitos da mulher no período de acompanhamento do pré-natal.

Identificaram-se outros conflitos como: rejeição familiar do diagnóstico de gravidez de uma adolescente em decorrência da religião; aborto no ambiente hospitalar provocado por mulher que fez uso de medicamentos ilegais e não autorização pela mulher para que o pai conheça o filho. O

enfrentamento destes conflitos dá-se pela tomada de decisão do próprio profissional, especialmente, o enfermeiro que interage com os demais profissionais, com o paciente e a família. Logo, tem-se expresso nestes dados a necessidade de atualização de conhecimentos políticos e legais que respaldam a assistência em saúde a esta população específica. Fortalecendo a imposição de uma gestão que se operacionalize em parceria com os profissionais para minimizar as tensões do processo de trabalho.¹⁸

Tensões, na particularidade deste estudo, implicadas no enfrentamento pela equipe dos conflitos no atendimento a parturientes, puérperas e sua família. Enfrentamento que produz gasto de energia para buscar o estabelecimento de organização das ações processuais e a manutenção da qualidade na execução das mesmas.

Gasto de energia que se soma a necessidade de realização de outras ações de trabalho pela equipe de enfermagem para manter a funcionalidade do serviço. Soma que produz um atendimento centrado nos procedimentos técnicos, em comunicação não dialógica, logo autoritária. Revelando que a enfermagem não está assumindo seu papel diante das ações que envolvem o cuidar às parturientes, como acolhê-las e orientá-las. Com evidências do preterimento das ações assistenciais para suprir as gerenciais e administrativas, o que revela uma lacuna qualitativa no modo de gestão deste serviço.¹⁹

Lacunas acrescidas ainda pela escassez de protocolos e rotinas

hospitalares institucionalizadas para o atendimento da mulher e do recém-nascido.² Gerando também desgaste físico e emocional para os profissionais que precisam enfrentar situações dilemáticas entre ética e moral no contexto do trabalho.

Situações que neste estudo compreendem principalmente o estresse da equipe de enfermagem posterior ao atendimento, as reclamações das pacientes ou familiares para administração hospitalar, reclamações da equipe de enfermagem para a coordenação de enfermagem e problemas judiciais resultantes da busca de direitos por parte dos pacientes. E as quais implicam no processo de trabalho da equipe de enfermagem e, conseqüentemente, na assistência as parturientes.

Na literatura, identifica-se que os conflitos implicam na ocorrência de desagrado no trabalho. Desagrado que pode resultar de dilemas éticos e de interesses e que exige do enfermeiro capacidade para resolutividade dos problemas. Resolutividade que pode ser alcançada através de diálogo e bom relacionamento com a equipe e os pacientes.¹⁰ Fato que corrobora com os resultados deste estudo que apontam a conversa informativa como uma conduta da equipe de enfermagem para o enfrentamento dos conflitos.

Identifica-se também, a partir dos resultados deste estudo, que o estresse é uma das principais implicações dos conflitos da assistência a parturiente no processo de trabalho da equipe de enfermagem. Estresse que deriva tanto do atendimento as parturientes, quanto das

reivindicações de equipe, pacientes e familiares. E o qual pode gerar problemas de saúde aos profissionais de enfermagem, como por exemplo, problemas físicos e emocionais. Problemas que acabam por interferir diretamente na qualidade do serviço de saúde prestado.

Interferências que fortalecem as evidências de restrição do conhecimento dos profissionais de enfermagem. Estes, muitas vezes, acabam por ofertar um cuidado restrito ou negligenciado, ratificando a urgência da atualização dos mesmos pela gestão institucional para prestar assistência de qualidade e segura.⁴ Logo, para que as parturientes tenham seus direitos atendidos, é necessário que exista mudança na prática do cuidado dirigido a elas. É preciso que os profissionais aprendam a olhar o paciente em sua totalidade, atentando para as suas necessidades, oportunizando a mulher e seus familiares a participarem ativamente do processo de parto. É essencial que os profissionais estejam dispostos e sejam provocados para essa transformação, pois a ela estão arraigados muitos valores, posturas e experiências pessoais que precisam ser trazidas à tona e (re)significadas.¹⁸

Por fim, tem-se a necessidade de difusão dos direitos da mulher, pois a maioria das parturientes e dos familiares desconhece o direito de acompanhar a mulher em todo o processo de parto e acaba por agregar este direito a bondade médica.² As mulheres revelam grande vontade de estar acompanhada por um familiar ou alguém de sua confiança, pois sentem-se mais seguras e encorajadas para

passarem por este momento. Todavia, algumas mulheres ainda preferem estar apenas acompanhadas pelo profissional que a assiste, por vergonha do processo de parto. Verifica-se que o acompanhamento e informações durante o pré-natal são essenciais para ser desmistificar o ato de parir e orientar sobre os benefícios do acompanhante durante o parto.⁴

A tomada de decisão e o reconhecimento do direito ao acompanhamento, no momento do parto, pela equipe de enfermagem não se constituem propriamente na garantia da presença do acompanhante. Fato que evidencia o limite deste estudo que tem como sujeitos da investigação a equipe de enfermagem e não os clientes, além de se pautar a verbalização e não na observação. Entretanto, sua contribuição para a ciência da saúde e da enfermagem está em ratificar que este direito já se encontra difundido entre os profissionais que assistem a mulher e sua família neste período da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal recurso para o enfrentamento dos conflitos decorrentes do atendimento às parturientes, às puérperas e aos familiares se constitui pelos próprios profissionais da saúde que prestam assistência a estes.

Entende-se ainda que a garantia do direito ao acompanhante pela parturiente durante todo o processo de parturição está presente no modo de assistência desta maternidade hospitalar. Logo, pode-se dizer que a humanização da assistência se

encontra em desenvolvimento neste serviço.

Pode-se inferir que a gestão administrativa da instituição está informada sobre o modo de atuação da equipe de profissionais da maternidade e que são mínimos os efeitos jurídicos decorrentes dos conflitos no âmbito dos direitos das parturientes e puérperas. Além do que, observa-se pelos relatos a homogeneidade na compreensão da equipe de enfermagem acerca dos elementos relativos à especificidade da garantia dos direitos da mulher no processo de gestar e parir.

Logo, este estudo contribui para a qualificação da assistência a parturientes, uma vez que explora fenômenos envolvidos nesta assistência e gera resultados que são relevantes para atuação da equipe de enfermagem em situações conflituosas. Relevância pautada principalmente no conhecimento da conduta profissional diante destas situações.

Como limitação deste estudo, destaca-se a centralização da pesquisa na equipe de enfermagem da maternidade. Centralização que não permite visualizar os conflitos vivenciados pelos profissionais de enfermagem de outras unidades que também prestam assistência à parturiente, como por exemplo, pronto socorro e centro obstétrico.

A partir disto, recomenda-se a realização de estudos ampliados em relação aos conflitos vivenciados pela equipe de enfermagem na assistência à parturiente. Ampliação que deve englobar outros hospitais, outras realidades e considerar toda a equipe

de enfermagem inserida neste processo, inclusive os enfermeiros gerenciais. Consideração que propiciará conhecer e compreender de maneira mais aprofundada tal fenômeno.

REFERÊNCIAS

1. Da Silva STA, Penner MCS, Cardoso LS, Ribeiro JP, Sant'Anna CF. Morte fetal: uma história de vida. Arch memoria [Internet]. 2014 [acesso em 2016 jan 10];11(4). Disponível em: <http://www.index-f.com/memoria/11/11411r.php>
2. Pieszak GM, Terra MG, Neves ET, Pimenta LF, Padoin SMM, Ressel LB. Percepção dos profissionais de enfermagem acerca do cuidar em centro obstétrico. Rev RENE [Internet]. 2013 [acesso em 2016 jan 26];14(3):568-78. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1144/pdf>
3. Zenkner JRG, Miorim CFB, Cardoso LS, Ribeiro JP, Cezar-Vaz MR, Rocha LP. Rooming-in and breastfeeding: reviewing the impaction scientific production of nursing. Rev pesqui cuid fundam [Internet]. 2013 [acesso em 2016 jan 20];5(2):3808-18. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2102/pdf_784
4. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Lago PN, Mesquita NS. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. Esc Anna Nery [Internet]. 2014 [acesso em 2016 nov 30];18(2):262-9.

- Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0262.pdf>
5. Busanello J, Kerber NPC, Fernandes GFM, Zacarias CC, Cappellaro J, Silva ME. Humanização do parto e a formação dos profissionais da saúde. *Cienc cuid saude* [Internet]. 2011 [acesso em 2016 jan 20];10(1):169-75. Disponível em:
<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8533/pdf>
6. Silverman D. *Interpretação de dados qualitativos*. 3ª ed. São Paulo: Artmed; 2009.
7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012.
8. Santos JLG, Prochnow AG, Silva DC, Silva RM, Leite JL, Erdmann AL. Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 [acesso em 2016 out 01];17(1):97-103. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/14.pdf>
9. Kurgant P. *Gerenciamento em enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
10. Amestoy SC, Peixoto RS, Garcia RP, Santos BP, Silva CN, Braga DD. Percepção de enfermeiros-líderes sobre o gerenciamento de conflitos no ambiente hospitalar. *Rev enferm UFSM* [Internet]. 2016 [acesso em 2016 out 01];6(2):259-69. Disponível em:
https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/18167/pdf_1
11. Carvalho VC, Kerber NPC, Azambuja EP, Bueno FF, Silveira RS, Barros AM. Direitos das parturientes: conhecimento da adolescente e acompanhante. *Saúde soc* [Internet]. 2014 [acesso em 2016 set 16];23(2):572-81. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n2/0104-1290-sausoc-23-2-0572.pdf>
12. Donelli TMS, Lopes RCS. Descortinando a vivência emocional do parto através do método bick. *Psico-USF* [Internet]. 2013 [acesso em 2016 jan 21];18(2):289-98. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v18n2/v18n2a12.pdf>
13. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília; 2005.
14. Santos RS, Caires TLG. Sentimentos, sensações e emoções dos pais que vivenciaram o nascimento de seus filhos. *Cienc enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 2016 nov 10];22(1):125-33. Disponível em:
http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v22n1/art_11.pdf
15. Alves MC, Brüggemann OM, Bampi RR, Godinho VG. Apoio à parturiente por acompanhante de sua escolha em uma maternidade-escola. *Rev pesqui cuid fundam* [Internet]. 2013 [acesso em 2016 jan 24];5(3):153-64. Disponível em:
http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2060/pdf_835

16. Guida NFB, Lima GPV, Pereira ALF. O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar. Reme, rev min enferm [Internet]. 2013 [acesso em 2016 jan 24];17(3):531-7. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/670>

17. Carvalho VF, Kerber NPC, Busanello J, Gonçalves BG, Rodrigues EF, Azambuja EP. Como os trabalhadores de um centro obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal. Rev esc enferm USP [Internet]. 2012 [acesso em 2016 jan 24];46(1):30-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a04.pdf>

18. Vieira LM, Goldberg TBL, Saes SO, Dória AAB. Abortamento na adolescência: da vida à experiência do colo vazio - um estudo qualitativo. Cienc saude colet [Internet]. 2010 [acesso em 2016 set 16];15(2):3149-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s2/a19v15s2.pdf>

19. Ribeiro JP, Silva MRS. Resolución de acciones y servicios de protección a víctimas de violencia intrafamiliar. Enfermería comunitaria [Internet]. 2013 [acesso em 2016 jan 25];9(2). Disponível em: <http://www.index-f.com/comunitaria/v9n2/ec9182.php>

Data da submissão: 2016-09-01
Aceito: 2016-11-07
Publicação: 2016-12-31