

## ASPECTOS RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO E PRODUÇÃO DE SAÚDE NA UNIDADE MATERNO-INFANTIL: NA PERCEPÇÃO DAS MULHERES INTERNADAS

MATHEUS DOS SANTOS RODRIGUES<sup>1</sup>; FABIANE VOSS KLEMTZ<sup>2</sup>; AMANDA DO ROSÁRIO TAVARES<sup>2</sup>; JULIANE PORTELLA RIBEIRO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [matheunxrodrigues@gmail.com](mailto:matheunxrodrigues@gmail.com)

<sup>2</sup>Hospital São Vicente de Paulo – [fabianeklemtz2010@gmail.com](mailto:fabianeklemtz2010@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [arosariotavares@icloud.com](mailto:arosariotavares@icloud.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [ju.ribeiro1985@gmail.com](mailto:ju.ribeiro1985@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

O diagnóstico inesperado da gestação de alto risco associado à necessidade de hospitalização desencadeia nas mulheres sentimentos de medo, ansiedade, dúvida, incerteza do futuro e receio de que algo possa acontecer consigo e com o bebê (ZANI; ALVIM, 2017). Por essa razão, o ambiente hospitalar deve proporcionar acolhimento integral da mulher, a fim de que sua permanência em ambiente hospitalar seja o menos traumatizante possível, por meio da criação de ambientes confortáveis e acolhedores, que proporcione luminosidade, ruídos e temperatura adequada, locais que permitam livre deambulação, alojamento conjunto para mãe, bebê e acompanhante, além de favorecer privacidade e individualidade as usuárias, familiares, bem como para os profissionais de saúde (BRASIL, 2010; 2012; ALBUQUERQUE et al., 2016).

No entanto, estudos apontam que estes aspectos não são garantidos, tendo em vista que procedimentos invasivos são realizados em locais que não garantem a privacidade da mulher, grande quantidade de leitos em uma mesma enfermaria e estrutura do banheiro com tamanho reduzido. Além disso, há ausência de estruturas de apoio para a realização de refeições, disposição do aparelho televisão que impede a visualização por parte das gestantes, o que corrobora para o posicionamento inadequado, acarretando dores musculares (SOUZA; GUALDA, 2010; ALBUQUERQUE et al., 2016).

Estudo com o objetivo de avaliar a adequação de uma unidade de internação de alto risco gestacional ao conceito de ambiência da Política Nacional de Humanização (PNH) identificou a ausência de iluminação focal e de sistema de alarmes nos leitos, o que pode comprometer o atendimento das gestantes internadas em eventuais intercorrências (ALBUQUERQUE et al., 2016). Outro estudo, realizado com o objetivo de mensurar os níveis de ruído em uma unidade materno-infantil de referência para gestação de alto risco em Curitiba-PR, apontou níveis de ruído acima do recomendado pela literatura em todas as áreas do alojamento conjunto. Consequentemente, a exposição a tais ruídos afetou tanto a recuperação de saúde de suas usuárias, como também o processo de trabalho dos profissionais de saúde (PIVATTO; GONÇALVES, 2013).

O processo de trabalho em saúde refere-se às relações entre os sujeitos, os modos de produção de cuidar e na produção de subjetividade, além de diferentes ambientes para a produção do cuidado e relação entre os profissionais de saúde. Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo identificar

aspectos ambientais que contribuem no desenvolvimento do processo de trabalho na unidade materno-infantil, na percepção das mulheres internadas.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido a partir de um recorte da pesquisa ampla intitulada “Ambiência da unidade materno-infantil: percepção das usuárias e profissionais de enfermagem”. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo. Teve como ambiente de investigação a unidade materno-infantil do Hospital Escola (HE) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl).

Participaram deste estudo 14 mulheres no período gravídico-puerperal internadas na unidade materno-infantil do HE-UFPEl/EBSERH. Para a realização deste estudo foram estabelecidos como critérios de inclusão das participantes: Mulheres no período gravídico-puerperal maiores de 18 anos; estar internada na Unidade Materno-Infantil do HE-UFPEl/EBSERH; estar clinicamente estável; comunicar-se verbalmente na língua portuguesa; consentir com a divulgação dos dados em meio científico.

O presente estudo respeitou a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que aborda a pesquisa envolvendo seres humanos e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2017). O projeto de pesquisa foi submetido a Plataforma Brasil para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo aprovado pelo Certificado de Apresentação e Apreciação Ética no nº 08879619.3.0000.5316.

Foi solicitada carta de anuência ao HE-UFPEl/EBSERH para realização do estudo na Unidade Materno-Infantil, seguindo os procedimentos estabelecidos pela instituição, com a exposição do interesse em utilizar a unidade para a captação das mulheres no período gravídico-puerperal e profissionais de enfermagem para a realização da coleta de dados. As mulheres no período gravídico-puerperal foram captadas durante a internação hospitalar, na Unidade Materno-Infantil do HE-UFPEl/EBSERH, no primeiro semestre de 2019, conforme dias pactuados previamente com a enfermeira responsável pelo setor, e por meio dos registros de Autorização de Internação Hospitalar (AIH). Foi realizado o convite verbal para a participação no estudo, explicando os objetivos da pesquisa, após o aceite em participar da pesquisa, foi lido o TCLE e procedeu-se a coleta de dados. Utilizou-se a sala de exames ou alguma sala disponível no momento, que proporcionou total privacidade para a mulher. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado entrevista semiestruturada gravada, que foi guiada por um roteiro.

Para a organização e tratamento dos dados, foi utilizado o software Nvivo 11, programa que auxilia na análise de material qualitativo com ferramentas de codificação e armazenamento de textos (GUIZZO; KRZIMINSKI; OLIVEIRA, 2003). Posteriormente, os dados foram analisados por meio da análise temática proposta operativa de Minayo (2013), a qual desdobra-se em três etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados/interpretação. Com vistas a garantir o anonimato, as participantes foram identificadas pelas letras M, sucedidas de algarismos arábicos que indicaram o número de ordem da entrevista.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### **Caracterização das participantes**

Participaram do estudo 14 mulheres, com idades variando entre 21 e 42 anos; sendo cinco gestantes e nove puérperas. Em relação ao estado civil, cinco eram casadas e nove solteiras. Três possuíam grau de escolaridade correspondente ao ensino fundamental incompleto, duas o ensino fundamental completo, uma o ensino médio incompleto, sete o ensino médio completo e apenas uma com nível superior. Dez participantes possuíam atividade laboral no momento da entrevista e quatro dedicavam-se às atividades domésticas.

### **Aspectos relacionados ao desenvolvimento do processo de trabalho e produção de saúde na Unidade Materno-Infantil**

De acordo com as mulheres entrevistadas, os aspectos que contribuem para o processo de trabalho dos profissionais de saúde na Unidade Materno-Infantil estão relacionados com a organização do serviço, a higiene da unidade, além da oferta e disponibilidade de materiais.

Tu sabes que assim, tudo é bem organizado, tudo tem seu horário certinho, é tudo bem regrado. Então as enfermeiras chegam e elas se apresentam, este é o meu turno [...] sabe elas mostram respeito por a gente ali, falam o nome delas. Tem lugares que eu já tive, eu já estive em vários hospitais e nunca tinha visto, então eu acho bom, é bem organizado, bem legal. (M3)

Eu acho que tipo, eles não deixam faltar nada ali pelo o que notei, estão sempre repondo os materiais que eles precisam, eles estão sempre com esses carrinhos de um lado para outro. Estão sempre limpando, entrando, saindo uma pessoa e entram lá e limpam de novo. (M7)

Além disso, a interação da equipe foi apontada como fundamental para a concretização do trabalho de enfermagem.

Ah porque o meu pensamento é que tem uma equipe toda, se falta uma coisa está todo mundo junto, um apóia o outro. (M6)

Outro aspecto mencionado pelas mulheres foi o sistema de informação, que proporciona acesso aos registros das usuárias e, consequentemente, agilidade no atendimento dos profissionais da Unidade Materno-Infantil.

Eu sou diabética, então sou atendida por vários setores e eles conseguem ter o acesso a tudo [...] porque todos os profissionais tem o acesso no caso no sistema, sem ter que ficar pedindo para os outros fica mais rápido. (M10)

Influência em tipo, não tem que ficar esperando para ti ser atendida ali, porque tem vezes que tu chega pra ser atendido e tem que ficar esperando [...] e eles sendo organizado assim não tem o porque, tu chega na hora e já é atendida [...] Isso conta um monte. (M7)

## **4. CONCLUSÕES**

Os resultados do presente estudo nos mostram que os aspectos que contribuem para o processo de trabalho dos profissionais de saúde na unidade materno-infantil estão relacionados com a organização do serviço, a alta demanda e disponibilidade de materiais, organização, trabalho em equipe, principalmente entre a equipe multiprofissional, além do sistema de informação, que proporciona acesso aos registros das usuárias independente do setor de atuação de cada funcionário, facilitando o acesso às informações e ofertando um cuidado integral.

## **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ALBUQUERQUE, Y. P.; PROENÇA, R. P. C.; HECK, A. P. F.; LUZ, C. M. THE ambience in a high-risk unit of a public maternity hospital: an ergonomic approach. **Arq. Catarin Med.**, v. 45, n. 1, p. 65-77, 2016. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/63>> Acesso em: 24 nov 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ambiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 32 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização DAPES /SAS. **Oficina de Ambiência para o Parto e Nascimento**. Rede Cegonha. São Paulo: Ministério da Saúde, 2012.

GUIZZO, B. S.; KRZIMINSKI, C. O.; OLIVEIRA, D. L.. L. C. O software QSR Nvivo 2.0 na análise qualitativa dos dados: ferramenta para a pesquisa em ciências humanas e da saúde. **Rer. Gaúcha Enferm.** v. 24, n. 1 p. 53-60, 2003.  
MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2013.

PIVATTO, L. F.; GONÇALVES, C. G. O. Noise in a rooming-in ambience: perception of users and nursing professionals. **Rev. CEFAC**, v. 15, n. 6, p. 1461-1474, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v15n6/v15n6a09.pdf>> Acesso em: 23 jun 2019.

SOUZA, S. R. K.; GUALDA, D. M. R. A experiência da mulher e de seu acompanhante no parto em uma maternidade pública. **Texto Contexto Enferm**, v. 25, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-4080014.pdf>> Acesso em: 14 set 2018.

ZANI, A. V.; ALVIM, H. C. O filho prematuro de baixo peso: a maternagem hospitalizada. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 4, p. 1724-30, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15270/18077>> Acesso em: 17 nov. 2018.