

Relações interpessoais durante o parto: elementos promotores de satisfação para parturientes adolescentes
Relaciones interpersonales durante el parto: elementos promotores de satisfacción para parturientas adolescentes
Interpersonal relationships during birth: promoting elements of satisfaction for adolescent parents

Silva Biondi, Heitor¹
Pereira da Costa Kerber, Nalú²
Henrique Tavares, Diogo¹
Luiz Devos Barlem, Edison²

¹ Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, enf.heitor@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, nalukerber@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, enf.diogotavares@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, ebarlem@gmail.com

Resumo: Introdução: O parto é um momento único e singular, repleto de simbolismos e significados. A forma como a assistência é prestada e as interações entre os sujeitos ocorrem possui grande importância para as mulheres. No caso de mulheres adolescentes, as relações interpessoais estabelecidas entre elas e os profissionais de saúde presentes no parto têm maior magnitude e impacto nas vivências destas mulheres. **Objetivo:** conhecer os elementos promotores de satisfação que estão presentes nas relações interpessoais estabelecidas entre parturientes adolescentes e os profissionais atuantes em um Centro Obstétrico. **Método:** estudo qualitativo exploratório descritivo. Foram entrevistadas 62 adolescentes que tiveram filho em um Hospital Universitário do sul do Brasil. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo, onde se buscou visualizar os diferentes papéis profissionais descritos por Peplau. **Resultados:** o relacionamento interpessoal estabelecido entre os profissionais de saúde e as adolescentes e os familiares, por meio de uma interação baseada no respeito, cordialidade, paciência, solicitude, presença constante, disposição para responder aos questionamentos e ações para transmitir tranquilidade e calma são aspectos satisfatórios. **Conclusão:** os elementos do relacionamento interpessoal que promovem satisfação são as atitudes de respeito, paciência, cordialidade, solicitude, presença constante, tranquilidade, calma e partilha de informações, aspectos estes que revelam que os profissionais assumem, em diferentes momentos, o papel de estranho, recurso, professor, substituto, conselheiro e líder.

Palavras chave: Adolescentes; Relações profissional-paciente; Parto humanizado; Enfermagem

Abstract: Introduction: Birth is a unique and unique moment, full of symbolism and meanings. The way the assistance is provided and the interactions between the subjects occurring is of great importance for women. In the case of adolescent women, the interpersonal relationships established between them and the health professionals present at childbirth have a greater magnitude and impact in the experiences of these women. **Objective:** to know the elements that promote satisfaction that are present in the interpersonal relations established between adolescent parturients and the professionals working in an Obstetric Center. **Method:** descriptive exploratory qualitative study. We interviewed 62 adolescents

who had a child in a University Hospital in southern Brazil. The data were analyzed through Content Analysis, which sought to visualize the different professional roles described by Peplau. **Results:** the interpersonal relationship established between health professionals and adolescents and their families, through an interaction based on respect, cordiality, patience, solicitude, constant presence, willingness to respond to questions and actions to convey tranquility and calm are aspects satisfactory. **Conclusion:** the elements of interpersonal relationships that promote satisfaction are the attitudes of respect, patience, cordiality, solicitude, constant presence, tranquility, calmness and sharing of information, aspects that reveal that professionals take different roles at different times, resource, teacher, substitute, counselor, and leader.

Keywords: Adolescents; Professional-patient relations; Humanized birth; Nursing

Resumen: **Introducción:** El parto es un momento único y singular, colmado de simbolismos y significados. La forma en que se prestan la atención y las interacciones entre los sujetos son de gran importancia para las mujeres. En el caso de las adolescentes, las relaciones interpersonales establecidas entre ellas y los profesionales de salud durante el parto tienen mayor magnitud e impacto en las vivencias de estas mujeres. **Objetivo:** Conocer los elementos promotores de satisfacción que están presentes en las relaciones interpersonales establecidas entre parturientes adolescentes y los profesionales que atienden en un Centro Obstétrico. **Método:** Estudio cualitativo exploratorio descriptivo. Se entrevistaron a 62 adolescentes que tuvieron hijos en un Hospital Universitario del sur de Brasil. Los datos fueron analizados por medio del Análisis de Contenido, donde se buscó visualizar los diferentes papeles profesionales descritos por Peplau. **Resultados:** la relación interpersonal establecida entre los profesionales de la salud y las adolescentes y los familiares, a través de una interacción basada en el respeto, cordialidad, paciencia, disposición, presencia constante, disposición para responder a los cuestionamientos y acciones para transmitir tranquilidad y calma son aspectos satisfactorios. **Conclusión:** los elementos de la relación interpersonal que promueven satisfacción son las actitudes de respeto, paciencia, cordialidad, disposición, presencia constante, tranquilidad, calma y compartir información, aspectos que revelan que los profesionales asumen, en diferentes momentos, el papel de extraño, recurso, profesor, sustituto, consejero y líder.

Palabras clave: Adolescentes; Relaciones profesionales-paciente; Parto humanizado; Enfermería.

I. INTRODUÇÃO

A vivência do parto, considerada tão desafiadora, pode ser facilitada por meio de uma relação humanizada do cuidado. A humanização ancora-se no dever dos profissionais de saúde de receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Para isto, há necessidade de uma atitude ética e solidária, pautada também nas relações interpessoais, de modo a criar um ambiente acolhedor e promotor de tranquilidade e segurança.¹

Todos estes fatores parecem ser mais acentuados na mulher adolescente, pela questão da pouca maturidade biopsicossocial. No entanto, os aspectos relacionados com a assistência ao parto de adolescentes, para além das particularidades biopsicossociais e fisiológicas, ainda são pouco compreendidos.²

Buscando a melhoria da assistência prestada às mulheres no ciclo-gravídico puerperal, o Ministério da Saúde Brasileiro lançou, no ano de 2000, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), objetivando reorganizar a assistência, vinculando-a ao pré-natal, parto e puerpério, am-

pliando e garantindo o acesso e a qualidade, com a realização de um conjunto mínimo de procedimentos, visando a autonomia e o empoderamento da mulher.¹

Todavia, aspectos mais subjetivos do ser humano estão envolvidos na efetivação do processo de humanização da assistência obstétrica, necessitando de uma abordagem centrada na pessoa e nas relações interpessoais.² Nesse sentido, visualiza-se a contribuição da teorista da enfermagem Hildegard E. Peplau³ que, desde 1952, advoga pela importância das relações interpessoais no processo de cuidado da enfermagem.

A teorista visualizou o cuidado como um processo interpessoal em que o profissional assume diferentes papéis superpostos e relacionados: o de estranho, o de recurso, o de professor, o de substituto, o de conselheiro e o de líder. Ao assumir cada um destes papéis, o profissional aprofunda as relações interpessoais e instrumentaliza o usuário.³

Destarte, considera-se que as relações interpessoais contribuem, sobremaneira, para a vivência do parto de maneira humanizada, especialmente quando pautadas em uma relação menos autoritária e mais solidária, valorizando a subjetividade de cada parturiente, resgatando o vínculo e reconhecendo o parto como experiência singular e peculiar para cada mulher e, por isso, especial e com diferentes sentimentos e necessidades.⁴

Diante do panorama apresentado, o estudo tem como objetivo conhecer os elementos promotores de satisfação que estão presentes nas relações interpessoais estabelecidas entre parturientes adolescentes e os profissionais atuantes em um Centro Obstétrico.

II. MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, exploratório descritivo, vinculado à macropesquisa intitulada: “Atenção humanizada ao parto de adolescentes”, desenvolvida em um Hospital Universitário (HU) no extremo sul do Brasil.

A coleta de dados, desenvolvida no período de junho a outubro de 2014, foi efetivada por meio de entrevistas com 62 adolescentes que tiveram o parto no HU e foram realizadas na Unidade de Internação Obstétrica, durante as últimas 24 horas da internação das adolescentes no pós-parto. As entrevistas foram conduzidas em um período de trinta minutos a uma hora, gravadas e, posteriormente, transcritas. A investigação consistiu da pergunta: “Como você considera que foi a relação da equipe com você e seus familiares?”. Para o tratamento dos dados foi utilizada a Análise de Conteúdo proposta por Bardin.⁵

Durante a exploração do material buscou-se estabelecer uma correlação entre os achados e a literatura científica acerca da temática, bem como se tentou visualizar os diferentes papéis que podem ser assumidos pelos profissionais de saúde em sua relação com as usuárias, descritas por Peplau,³ no sentido de compreender alguns aspectos da interação entre os profissionais de saúde e seus objetos do cuidado: estranho, recurso, professor, substituto, conselheiro, líder. Acredita-se que, embora a teoria explicitada seja de enfermagem, as considerações utilizadas também são aplicáveis às interações entre os demais profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde em geral.

A macropesquisa à qual este estudo está vinculado obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal do Rio Grande, em 14 de maio de 2008, sob o N° 31/2008 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética N° 23116.001158/2008-61. As entrevistas com as adolescentes

foram realizadas após a assinatura destas em Termo de Assentimento e de seu responsável legal, em Consentimento Livre e Esclarecido, sendo estas identificadas pela letra “A”, seguida de um número.

III. RESULTADOS

As participantes deste estudo apresentaram significativos elementos da forma como se efetiva sua interação e a interação de seus acompanhantes com os profissionais de saúde, apresentados em duas categorias.

A interação entre profissionais de saúde e as adolescentes com desencadeadora de satisfação

Os aspectos que permeiam a relação interpessoal com a equipe, valorizados pelas parturientes, foram a paciência do profissional, as ações do mesmo para transmitir tranquilidade e calma, disposição para responder aos questionamentos e fornecer informações às parturientes acerca do trabalho de parto.

Eles me trataram bem, tudo que eu perguntava para eles, me respondiam direito, me explicavam tudo com calma. (A3)

Comigo foi muito boa [...] eles ficavam o tempo todo me tranquilizando, me acalmavam, conversavam comigo, me explicavam o que estava acontecendo, me diziam o que fazer. (A26)

A presença constante e a solicitude do profissional são aspectos relevantes para que a relação interpessoal se concretize de forma satisfatória para as parturientes. Questionar a adolescente sobre seu bem estar e suas necessidades foram ações que transformaram positivamente a interação entre o profissional e a parturiente e permitiram que o vínculo fosse aprofundado.

Eles me deram toda a atenção, todas as vezes que eu precisei me ajudaram, tudo que eu precisei eles me ajudaram. (A40)

Eles me trataram bem e se eu precisasse de alguma coisa era para falar. Estava toda hora aparecendo alguém e perguntando como eu estava. (A48)

Os depoimentos de algumas adolescentes revela que antes de serem internadas, tinham expectativas negativas para o relacionamento com a equipe, o que não se concretizou efetivamente:

A minha mãe bateu várias vezes. Às vezes eles [os profissionais de saúde] se estressam, mas não foi o que aconteceu. (A5)

Foram muito atenciosos. Por ser nova eu senti medo que eles me deixassem ‘sofrer até o último’. (A54)

A interação entre profissionais de saúde e os acompanhantes das adolescentes com desencadeador de satisfação

O processo interacional positivo da equipe atuante no CO com seus familiares, também foi valorizado pelas adolescentes, que demonstraram a disponibilidade dos profissionais para fornecer informações sobre o processo parturitivo.

A toda hora eles [profissionais de saúde] estavam indo lá conversar com ele [familiar], dar notícias, explicar o que estava acontecendo. (A42)

Eles [profissionais de saúde] deram notícias para eles [familiares], deixaram informados do que estava acontecendo. (A1)

A fala de uma adolescente denota a satisfação com o processo relacional entre seu familiar e os profissionais de saúde, demonstrando a relevância da adoção de uma postura solícita e respeitosa.

Eles nos trataram muito bem. Pelo que a minha mãe falava, em nenhum momento foram grosseiros e toda hora iam dizer como eu estava, isso foi ótimo.
(A5)

IV. DISCUSSÃO

A satisfação das usuárias frente aos serviços de saúde está diretamente ligada ao estreitamento do vínculo existente entre eles e os profissionais.⁶ A construção de vínculo, enquanto referência e relação de confiança entre os profissionais e os familiares⁷ pode amenizar as percepções negativas e as experiências dolorosas, bem como auxiliá-los no enfrentamento do medo e da angústia.⁸ O estabelecimento do vínculo se processa de forma gradual, enquanto o profissional de saúde assume os papéis descritos por Peplau³ a fim de auxiliar a usuária no enfrentamento da situação vivenciada.

Iniciado o primeiro contato entre os sujeitos, o profissional de saúde assume o papel de Estranho,³ que implica em um processo de aceitação da usuária pelo profissional de saúde e vice-versa. Se a relação interpessoal se processa de maneira positiva enquanto o profissional de saúde encontra-se neste papel, o surgimento do vínculo entre estes se torna consequência do processo de aceitação. O sucesso do estabelecimento deste papel torna-se definidor da forma como irá se desenvolver o relacionamento interpessoal. Assim sendo, caso este papel não se desenvolva plenamente, pode-se inferir que toda a relação poderá estar comprometida, em virtude da ausência do vínculo e confiança, necessários para propiciar a humanização da assistência.

Enquanto o profissional vivencia o papel de Estranho,³ busca aprofundar a relação interpessoal entre ele e a parturiente, a fim de estabelecer uma relação de confiança que permita contribuir para o enfrentamento do parto. Para que isso ocorra, o respeito precisa tornar-se o guia para a relação interpessoal.⁷ Ressalta-se que o processo interacional que tem como premissa o respeito, propicia o aprofundamento do acolhimento, enquanto postura ética, e do vínculo.

Faz-se necessário que o olhar esteja direcionado para a compreensão do sujeito, na tentativa de estabelecer com ele uma relação de empatia e ajuda, o que pode amenizar a situação vivenciada, destacando-se a partilha de informações para que o relacionamento entre os sujeitos durante o parto seja satisfatório.⁷

Nesse íterim, o profissional pode assumir o papel de Recurso,³ caracterizado pela partilha de informações para compreensão das situações, onde o profissional proporciona respostas específicas aos questionamentos e anseios das usuárias. Sua disponibilidade para transmitir informações aos acompanhantes e a frequência em que esta ação ocorre, além da cordialidade, delicadeza, paciência dos profissionais,⁷ e da escuta⁷ proporcionam à interação um papel agregador, promovendo a participação⁹ e a autonomia dos sujeitos.

No tocante a efetivação do processo relacional, a comunicação se manifesta como instrumento norteador. Destarte, para o atendimento das necessidades das pacientes, o profissional deve desenvolver a habilidade de comunicar-se, sendo esta uma ação planejada de forma individualizada, não se realizando somente de forma intuitiva e por impulsos, para assim, promover ações de cuidado mais abrangentes,¹⁰ permitindo que este assuma os devidos papéis nos momentos propícios.

Ao estabelecer uma comunicação efetiva e afetiva com a parturiente e ao utilizá-la para compartilhar conhecimentos sobre uma necessidade ou interesse da parturiente, de forma simples e compreensível para ela, o profissional assume o papel de professor. Enquanto neste papel, o processo de ensino

proporcionado pelo profissional avança a partir do que a usuária já conhece e se desenvolve em torno do seu interesse.³ Neste sentido, as adolescentes revelam que foram orientadas acerca da evolução do trabalho de parto e como deveriam proceder nos distintos momentos desse processo de modo a facilitá-lo.

Outros aspectos que têm destaque nos depoimentos das adolescentes foram como a presença constante do profissional,¹¹ a solicitude do mesmo, e a valorização das necessidades da adolescente durante o trabalho de parto.⁷ No contexto deste estudo, esse tipo de relação de proximidade mostra que o profissional de saúde pode assumir o papel de substituto,³ quando a usuária considera, mesmo que inconscientemente, o profissional como uma pessoa que simboliza uma figura familiar, que lhe conforta, incentiva e valoriza durante o parto.

Diante da valorização de suas necessidades pelo profissional, a figura passiva que é conferida à parturiente deixa de existir. Neste contexto, a mulher ganha voz, e tem sua participação e autonomia assegurados. Cabe ressaltar que estes mesmos elementos podem ser considerados como permeando o papel de conselheiro,³ no momento em que o profissional auxilia a usuária no reconhecimento, aceitação, enfrentamento e solução de problemas.

Reitera-se que a hospitalização e o ambiente em que o parto se processa trazem intenso desconforto e insegurança para as usuárias. Diante disto, os profissionais de saúde devem fazer uso de estratégias objetivando uma melhor interação, por meio de atitudes de sensibilidade, aceitação e empatia. A capacidade do profissional de permanecer junto aos outros sujeitos, compreender como uma situação pode afetá-los, analisar o que sucede no íntimo dos sujeitos e apreciar o desenvolvimento da relação interpessoal, buscando maneiras de auxiliá-los neste processo, leva a pensar no papel de líder.³

O cuidado e o conforto que serão oferecidos para a parturiente durante o parto tornam esta experiência menos traumática. Isto se dá porque a mulher não teme apenas a dor do parto, mas, também, sente medo na expectativa pelos cuidados que receberá, já esperando um atendimento impessoal e distante.¹¹ Os dados encontrados corroboram com esta afirmação, e demonstram que as adolescentes esperavam um relacionamento pior do que o encontrado.

As expectativas negativas podem ser oriundas de experiências anteriores das próprias parturientes ou de pessoas conhecidas, ou estarem ligadas a aspectos familiares e culturais, representando a atribuição de elementos negativos ao parto e ao relacionamento estabelecido com os profissionais durante o mesmo. Tal expectativa pode estar ligada, também, ao fato de serem adolescentes, e compreenderem que a maternidade nesta fase da vida pode não ser esperada socialmente, o que tornaria a postura do profissional hostil.

Não somente as expectativas frustradas podem propiciar relações conflituosas, mas a falta de conhecimento e preparo das parturientes para enfrentar o processo de parturição, bem como a falta de sensibilidade dos trabalhadores aparecem como elementos motivadores de processos interacionais negativos.²

V. CONCLUSÕES

Este estudo permitiu conhecer os elementos promotores de satisfação que estão presentes nas relações interpessoais estabelecidas entre parturientes adolescentes e os profissionais atuantes em um Centro Obstétrico, mostrando que, para muitas das parturientes, os elementos que promovem satisfação são as atitudes de respeito, paciência, cordialidade, solicitude, presença constante, tranquilidade, calma e partilha de informações, aspectos estes que revelam que os profissionais assumem, em diferentes mo-

mentos, os papéis descritos por Peplau:⁶ o papel de estranho, recurso, professor, substituto, conselheiro e líder.

Considera-se que a coleta dos dados durante a internação das parturientes possa consistir em uma limitação do estudo, uma vez que as mesmas vivenciam um momento de grande vulnerabilidade e intensas demandas emocionais, somadas a fragilidade inerente a pouca idade, o que pode levar ao receio de efetuar colocações acerca da assistência enquanto no ambiente hospitalar. Todavia, a coleta de dados em um momento próximo ao parto pode favorecer a enunciação de detalhes fidedignos aos vivenciados pelas parturientes.

Acredita-se que seja necessária a reflexão coletiva sobre o verdadeiro significado de humanizar a assistência ao parto, compreendendo que esta envolve os sentimentos, os anseios e as expectativas das parturientes, bem como as subjetividades que cercam as relações interpessoais.

No repetir resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Humanização do parto e do nascimento. Rede Humaniza SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
2. Ribeiro JF, Fortes PHM, Araújo KRS, Sepúlveda BA. Assistência ao parto normal sob o olhar da parturiente. *Rev Gestão & Saúde*, 2016;7(1): 113-25.
3. Peplau HE. *Interpersonal Relations in Nursing: a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. New York: Springer Publishing Company; 1991.
4. Braga TL, Santos SCC. Parto humanizado sob a ótica da equipe de enfermagem do Hospital da Mulher Mãe Luzia. *Rev Estácio Saúde*, 2017;6(1): 20-33.
5. Bardin L. Organização da Análise. In: *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011
6. Silva ALA, Mendes ACG, Miranda GMD, Souza WV. A qualidade do atendimento ao parto na rede pública hospitalar em uma capital brasileira: a satisfação das gestantes. *Cad Saúde Pública*, 2017;33(12): 1-13.
7. Gama AS, Giffin KM, Angulo-Tuesta A, Barbosa GP, d'Orsi, E. Representações e experiências das mulheres sobre a assistência ao parto vaginal e cesárea em maternidades pública e privada. *Cad Saúde Pública*, 2009;25(11): 2480-88.
8. Baracho VS, Caldeira ABR, Guedes CF, Ferreira PHC, Guedes HM, Ribeiro LCC. Visão dos clientes externos sobre a satisfação dos serviços de enfermagem hospitalar: abordagem interpessoal. *Rev Gestão & Saúde*, 2016;7(2): 608-22.
9. Possati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton, J, Alves CN, Ressel LB. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Esc Anna Nery*, 2017;21(4): 1-6.
10. Farias DAS, Rodrigues MS. Programa educando para o bem nascer: implicações na qualidade da assistência ao pré-natal. *Rev Ciências da Vida*, 2017;5(2): 1-27.
11. Silva IA, Silva PSF, Andrade EOF, Moraes FF, Silva RSS, Oliveira LS. Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado. *Rev Uningá*, 2017;53(2): 37-43.