

## Ações dos profissionais de enfermagem no cuidado hospitalar à parturiente

Leticia Silveira Cardoso,<sup>1</sup> Maria Eduarda Deitos Vasquez,<sup>1</sup> Carolina Dorneles Trindade,<sup>2</sup> Juliane Portella Ribeiro,<sup>3</sup> Liane Silveira da Rosa,<sup>3</sup> Marta Regina Cezar-Vaz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA/Uruguaiiana). Uruguaiiana, RS, Brasil.  
<sup>2</sup>Hospital Santa Casa de Caridade de Alegrete. Alegrete, RS, Brasil. <sup>3</sup>Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Rio Grande, RS, Brasil

Correspondência: leticiacardoso@unipampa.edu.br (Leticia Silveira Cardoso)

### Resumo

Objetivo: Identificar as ações de trabalho dos profissionais de enfermagem na assistência hospitalar às mulheres em trabalho de parto. Metodologia: Pesquisa exploratória, descritivo-analítica e transversal ao processo de trabalho de profissionais de enfermagem de um hospital da fronteira oeste do Rio Grande do Sul / Brasil. Realizada por meio de entrevista semiestruturada gravada com 34 profissionais de enfermagem. Aplicou-se uma abordagem temática qualitativa, com a construção de categorias teóricas e empíricas: Ações Assistenciais, Ações Gerenciais e Ações em Educação em Saúde. Resultados: Enfermeiros e técnicos de enfermagem estão desenvolvendo ações de educação em saúde no hospital, especialmente os últimos. Há predominância de Ações Assistências sobre as Gerenciais, para ambos. Conclusão: Evidencia-se que a saúde da mulher na assistência hospitalar, aponta para um cuidado com maior dialogicidade nas ações de trabalho da equipe com as mulheres.

Palavras-chave: Enfermagem. Assistência Hospitalar. Papel Profissional. Saúde da Mulher. Gestantes.

### Work actions of nurses in hospital care to women in parturition

#### Abstract

Objective: Identify the work actions of nurses in hospital care to women in parturition. Methods: Exploratory investigation, descriptive-analytical and transverse to the work process of nursing professionals of a hospital in the western border of Rio Grande do Sul/Brazil. Conducted through semi-structured interviews recorded with 34 nursing professionals. Applying a qualitative thematic approach, with the construction of theoretical and empirical categories: Assistance Actions, Management Actions and in Health Education Actions. Results: Nurses and nursing technicians are developing education actions in health, especially the last, in the hospital. It occurs a predominance of Assistance Actions for Management both over. Conclusion: It is evident que women's health in hospital care, points to a more dialogical care in team work activities with the woman. Key-words: Nursing. Hospital Care. Professional Role. Women's Health. Pregnant women.

### Acciones de trabajo de enfermeras en atención hospitalaria a mujeres en parto

#### Resumen

Objetivo: Identificar las acciones de trabajo de los profesionales de enfermería en la atención hospitalaria a las mujeres en trabajo de parto. Metodología: Investigación exploratoria, descriptiva-analítica y transversal al proceso de trabajo de los profesionales de enfermería de un hospital de la Frontera Oeste del Rio Grande del Sur/Brasil. Realizado por medio de entrevistas semiestructuradas grabadas con 34 profesionales de enfermería. Aplicándose un enfoque temático cualitativo, con la construcción de categorías teóricas y empíricas: Acciones Asistenciales, Acciones de Gestión y Acciones de Educación en Salud. Resultados: Enfermeros y técnicos de enfermería están desarrollando acciones de educación en salud, sobre todo el último en el hospital. Ocurre el predominio de las Acciones Asistenciales para ambos sobre las de Gestión. Conclusión: Es evidente que la salud de la mujer en la atención hospitalaria, apunta para un cuidado con mayor diálogo en las acciones de trabajo del equipo con la mujer.

Palabras clave: Enfermería. Atención Hospitalaria. Rol Profesional. Salud de la Mujer. Mujeres Embarazadas.

## Introdução

Este estudo foi construído para que fossem abordados os aspectos relacionados aos cuidados de enfermagem promovidos às parturientes no ambiente hospitalar. Fundamenta-se na compreensão de que os cuidados de enfermagem representam a aplicação de um conhecimento específico desta profissão. Conhecimento que permite a aproximação de pessoas que se propõem a mudar uma condição da sua vida, ou seja, de saúde em um dado momento.<sup>1</sup>

Momento particularizado neste estudo pelo nascimento de uma pessoa. Nascimento concebido como um acontecimento natural no processo de viver e que está impregnado pelos aspectos culturais das comunidades sociais.<sup>2</sup> Impregnação que necessita ser apreendida pela equipe de enfermagem para que esta possa garantir os direitos constitucionais da mulher e da família na vivência deste processo de concepção da vida.<sup>3</sup> Apreensão que favorece a proposição de assistir de modo acolhedor as singularidades de cada mulher e alcançar maior qualidade nos cuidados a serem orientados a estas pessoas. Orientação delimitada pelo entendimento de que toda mulher que se encontra em trabalho de parto ou acabou de parir denomina-se parturiente.<sup>4</sup>

O trabalho de parto é o processo pelo qual o feto é expelido do útero. Acontece através de contrações regulares e rítmicas da musculatura uterina, no momento em que a gravidez chega ao final, entre a 37ª e 42ª semana.<sup>5</sup> Cada mulher tem uma percepção diferente do que seja parto, suas experiências são únicas e, geralmente, é um dos momentos mais esperados e que provoca maior ansiedade nas gestantes. Logo, o cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar precisa ser abordado de forma distinta para cada parturiente, mas com finalidade única, o bem-estar e o conforto da mulher, do recém-nascido e da família.<sup>6</sup>

Finalidade que está confrontada pela divulgação científica das limitações no acesso aos serviços e na qualidade dos cuidados produzidos pelos profissionais. Acrescido pelo distanciamento da família, imposto à parturiente durante o processo do parto, pois os profissionais não identificam este processo como familiar.<sup>2</sup>

A comunicação enfermeiro-parturiente tem sido enfatizada como elemento-chave para um atendimento resolutivo, uma vez que a coleta de informações técnicas a verticaliza e a limita.<sup>7</sup> Os profissionais da saúde indicam problemáticas no âmbito de trabalho como condições que favorecem a verticalização, tais como: falta de tempo e materiais, e número deficitário de profissionais.<sup>8</sup> Outros fatores relacionados à formação acadêmica e à ausência de ações educativas permanentes no trabalho também representam barreiras para a qualidade dos cuidados à parturiente e aos seus familiares.<sup>9</sup>

Com base nos aspectos apresentados, o presente estudo busca responder ao seguinte questionamento: quais as ações, dos profissionais de enfermagem, desenvolvidas no cuidado hospitalar a parturientes? Pressupõe-se que as gestantes recebam tratamento qualificado e acolhedor, já que uma assistência de qualidade perpassa por acolher, valorizar as experiências, orientar e informar, com linguagem clara, gestantes e acompanhantes, atentar para um atendimento individualizado através de uma organização eficaz da rede de serviços e do fortalecimento da autonomia feminina.<sup>10</sup> Nesta

perspectiva, tem-se como objetivo deste estudo identificar as ações de trabalho dos profissionais de enfermagem no cuidado hospitalar a parturientes.

## Metodologia

Investigação exploratória, descritivo-analítica e transversal ao processo de trabalho dos profissionais de enfermagem vinculados a um hospital que atendem a mulheres parturientes na fronteira Oeste do Rio Grande do Sul/Brasil.<sup>11</sup> O estudo foi realizado por meio de entrevistas semiestruturadas no segundo semestre de 2015, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Participante, com 34 profissionais, sendo: nove atuantes no Centro Obstétrico (CO), 12 na Maternidade e 13 do Pronto Socorro (PS). A análise foi composta por 10 enfermeiros e 24 técnicos de enfermagem. Dois enfermeiros do CO, dois da Maternidade e seis do PS; respectivamente: sete, 10 sete técnicos de enfermagem. Não houve participação de nenhum dos sete médicos, três enfermeiros e 11 técnicos de enfermagem devido à ausência de tempo e o não reconhecimento da importância do estudo. Foram inclusos no estudo os colaboradores que trabalhavam há 12 meses ou mais na instituição. As informações gravadas foram digitalizadas e organizadas em um banco de dados no Microsoft Word 2010 do projeto de pesquisa intitulado: “A gestão dos serviços hospitalares na garantia dos direitos à parturiente”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 34426114.7.0000-5323. Aplicou-se uma abordagem qualitativa temática,<sup>11</sup> processada a partir da transcrição e leitura prévia do conteúdo das entrevistas; da leitura do conteúdo por núcleo profissional e por unidade de trabalho; do agrupamento dos elementos centrais em categorias teórico-empíricas: Ações Assistências, Ações Gerenciais e Ações de Educação em Saúde que culminam no processo descritivo, analítico e interpretativo. Tais categorias expressam, respectivamente, a realização de procedimentos técnicos e das normas e rotinas institucionais; os registros profissionais para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a disseminação das informações em saúde para o cuidado e autocuidado. Para a apresentação dos trechos ilustrativos das falas dos participantes, utilizou-se o código (E\_17\_PS) que representa: E, de entrevista; 17, número de identificação do profissional; PS, ambiente de trabalho.

## Resultados

As informações analisadas estão dispostas nas categorias teórico-empíricas, de modo não excludente, ou seja, um participante pode ter sua fala inclusa em mais de uma categoria. A lógica estruturante dos demais elementos deste estudo seguem a sequência do tipo de profissional, do local de trabalho e do tipo de ação de trabalho.

As ações de trabalho que prevalecem entre os enfermeiros da Maternidade foram as Ações Assistenciais e Gerenciais, tais como: visita de enfermagem e revisão do prontuário. Observe o exemplo:

*Eu chego à unidade, eu gosto de visitar os pacientes, gosto de ver os que estão mais necessitados de cuidados. Ver se eu vou ter que chamar o médico, gosto de olhar todas as pastas, revisar todas as pastas, prescrições médicas, evoluções de*

enfermagem do dia, para ver se não ficou nada para trás. (E\_12\_M)

Tabela 1. Ações de enfermeiros por ambiente de trabalho

Ambiente	N = 10	Ações de Trabalho		
		Assistenciais	Gerenciais	Educacionais
Maternidade	02	02	02	00
CO*	02	02	01	01
PS**	06	06	03	02
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>06</b>	<b>03</b>

Legenda: CO\* \_Centro Obstétrico; PS\*\* \_Pronto-Socorro

Tabela 2. Ações de técnicos de enfermagem por ambiente de trabalho

Ambiente	N = 24	Ações de Trabalho		
		Assistenciais	Gerenciais	Educacionais
Maternidade	10	20	00	10
CO*	07	13	01	05
PS**	07	21	00	00
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>54</b>	<b>01</b>	<b>15</b>

Legenda: CO\* \_Centro Obstétrico; PS\*\* \_Pronto Socorro

As Ações Assistenciais que tiveram destaque, de acordo com os enfermeiros atuantes no PS, foram: curativos, cuidados paliativos, aferição de sinais vitais. Foram lembradas também as Ações de Educação em Saúde como a orientação as pacientes e aos familiares. Observe o exemplo:

*Presto atenção no que o paciente diz, realizo acolhimento principalmente. Quando o paciente desce para cá, oriento-o e encaminho-o corretamente. Se ele está internado, ou aqui na observação, atento sempre aos sinais vitais, deve-se atentar aos sinais e sintomas, observar queixas. (E\_17\_PS)*

Os enfermeiros do CO destacaram Ações Assistenciais e Gerenciais como a realização (acompanhamento) do parto e as anotações de enfermagem. Observe o exemplo:

*No centro obstétrico, atualmente eu trabalho junto com a equipe, atendo em sala de cesárea, sala de recém-nascido, eu faço parto, eu circulo em sala de cesárea, sala de parto, sala de curetagem, faço toda documentação que precisa, nota de sala, declaração de nascido vivo, carteira do bebê, pulseira, folha de identificação do bebê, anotações. (E\_28\_CO)*

Entre os técnicos de enfermagem do PS, destacaram-se as Ações Assistenciais, os procedimentos técnicos, como: verificação de sinais vitais, recepção, posicionamento na mesa de parto, higiene, administração de medicamentos, aferição de sinais vitais, curativo e mudança de decúbito. Observe os exemplos:

*Nós [técnicos de enfermagem] damos desde o banho, fazemos o corte de cabelo, da barba, o curativo, a medicação, aferição de sinais vitais, mudança de decúbito. (E\_13\_PS)*

Já os técnicos de enfermagem da Maternidade e do CO destacaram como Ações Assistenciais os procedimentos técnicos e as Ações de Educação em Saúde, tais como: auxílio e apoio nas diferentes etapas do processo de parto, desde a movimentação da parturiente até os cuidados com a amamentação do recém-nascido. As Ações Gerenciais estão restritas ao preenchimento de papéis no CO. Observe os exemplos:

*Na internação da paciente, fazemos procedimento de aferição de sinais, punciona acesso venoso, ajuda a paciente a deambular, faz curativos nas feridas operatórias, auxilia a mãe na amamentação, a posição correta do RN para sugar. (E\_1\_M)*

*No momento que nós [técnicos de enfermagem] recebemos a paciente, preparamos direitinho na mesa, tentamos passar segurança para ela antes do parto. No momento do período expulsivo, também estamos presentes. No pós-parto também fazemos os cuidados: limpeza, higiene, tranquiliza paciente, medicação, cuidado com sangramento, observação sangramento vaginal, cesárea ou pós-parto, cuida o sangramento. Na amamentação também auxiliamos na sala de recuperação. (E\_25\_CO)*

*Recebemos a paciente. Quando a parturiente está chegando posiciona-se ela na mesa de parto ou na mesa de cesárea, fala com ela, pergunta, olha a carteirinha de gestante, confirma os dados dela, tem que preencher uma papelada. Prepara ela para o caso de parto obstétrico que ela necessita e acompanha também o pediatra. (E\_6\_CO)*

Deste modo, há um predomínio no relato dos enfermeiros para as Ações Assistenciais no desenvolvimento do cuidado, pautadas na realização de procedimentos técnicos sobre as Gerenciais e de Educação em Saúde (Tabela 1). E no dos técnicos de enfermagem esta relação mantém-se, sobressaindo as de Educação em Saúde sob as Gerenciais (Tabela 2).

Das 10 Ações Assistenciais referidas pelos enfermeiros, duas foram sobre a realização do parto; duas sobre os curativos; uma sobre a passagem de sonda; uma sobre cuidados paliativos; três sobre aferição de sinais e sintomas; e uma sobre exame físico. Das seis Ações Gerenciais; duas foram sobre a visita de enfermagem; uma sobre a revisão de prontuários; uma sobre a supervisão noturna; e duas sobre as anotações de enfermagem. Das três Ações de Educação em Saúde; uma foi sobre o acolhimento; e duas sobre a orientação para os pacientes e familiares.

Das 54 Ações Assistenciais referidas pelos técnicos de enfermagem, oito foram sobre a recepção da paciente; duas sobre a instrumentação cirúrgica do parto; sete sobre a administração de medicações; sete sobre os curativos; 09 sobre aferição de sinais vitais; três sobre a triagem; uma sobre enema; nove sobre higiene; uma sobre o posicionamento da paciente na mesa de parto; duas sobre o controle do sangramento; e cinco sobre punção venosa. Foi referida somente uma ação gerencial: o preenchimento de papéis. Das 15 Ações de Educação em Saúde, duas foram sobre a atenção prestada a paciente; uma sobre o auxílio à deambulação; cinco

sobre os cuidados com o recém-nascido; três sobre massagem de conforto; uma sobre o auxílio à amamentação; e três sobre o acompanhamento ao trabalho de parto.

## Discussão

O presente estudo demonstra que as ações de trabalho predominantes entre os enfermeiros das três unidades foram as Ações Assistenciais e Gerenciais sobressaindo-se em relação às Ações de Educação em Saúde. Mais do que expressar um processo de trabalho centralizado em ações procedimentais, o que se quer é salientar a dialogicidade entre profissionais da saúde e as parturientes como o diferencial das ações de trabalho.<sup>12</sup>

Diferencial que emerge da possibilidade de realizar Ações Assistências e Gerenciais, no sentido da manutenção de normas e rotinas, mas capaz de envolver não somente quem o executa. E, ao envolver, na perspectiva deste estudo, a parturiente com seus cuidados nas diversas etapas do processo de parto permite a esta reconhecer-se como protagonista deste.<sup>13</sup> Protagonismo que implica na ampliação das Ações pautadas na Educação em Saúde, ou seja, requer mais do que a tomada de decisão da equipe de enfermagem ou mesmo da adoção por esta de uma postura humanizada. Exige modificação de normas e rotinas institucionalizadas, ou ainda mais, uma mudança na cultura organizacional.<sup>14</sup> Para ambas exigências, o investimento na formação constante de profissionais que multipliquem metodologias e estratégias de ação se apresenta como uma alternativa.

Alternativa que fortalece a rede de atenção à saúde, ainda em processo de construção, por potencializar a implementação de um cuidado dotado de abordagens emancipatórias. Abordagens que tencionam a valorização dos saberes e vivências do outro, bem como sua capacidade de decisão.<sup>14</sup> Valorização incipiente na prática assistencial prestada à mulher e sua família no âmbito da atenção primária, no certame do esclarecimento dos seus direitos e das possibilidades de escolha diante da parturição.

A incorporação gradual dos direitos da parturiente pelos profissionais junto à assistência hospitalar acaba por implicar diretamente no cuidado desenvolvido. Permitir o reconhecimento do ambiente hospitalar, aproximar a mulher da equipe atuante neste local, em momento anterior ao parto, favorece a resolutividade no processo de trabalho com mulher em trabalho de parto. Já a presença de um acompanhante e poder escolher a melhor hora de parir garantem a continuidade do cuidado em saúde.<sup>15</sup>

Tais aspectos ultrapassam barreiras já evidenciadas, como: a falta de apoio institucional, a ausência de empatia dos profissionais, o excesso de demandas, entre outras.<sup>13</sup> Barreiras que tendem a valorizar as Ações Assistências e Gerenciais do enfermeiro, desconsiderando, inúmeras vezes, questões particulares e emocionais do paciente. Aquelas podem contribuir para a restrição das ações de trabalho da enfermagem e, em consecutivo, para a depreciação do estabelecimento de um cuidado singular.<sup>16</sup>

No que diz respeito às Ações de Gerenciais, a influência da teoria científica da administração ainda é determinante para a execução dos processos de trabalho por parte dos enfermeiros. A ênfase na organização, na qual a estrutura produtiva da enfermagem está baseada, acaba por direcionar o processo de

trabalho dos enfermeiros para o papel de gestor da equipe.<sup>14</sup> O que, neste estudo, pode justificar a proporção de Ações Gerenciais descritas.

A acentuada preocupação com o cumprimento de tarefas, muitas vezes, restringe a avaliação da assistência ao quantitativo de procedimentos executados,<sup>17</sup> assim como condiciona o gerenciamento aos aspectos burocráticos de construção de escalas e preenchimento de papéis, o que vai em contraponto ao potencial articulador do enfermeiro.

Entre os técnicos de enfermagem das três unidades, as Ações Assistenciais também foram as que mais se destacaram, acredita-se que pela formação técnica focalizada na execução de procedimentos. Já os que trabalham na Maternidade e no CO, unidades especializadas no atendimento à mulher, indicam o desenvolvimento de Ações de Educação em Saúde.

Estas se caracterizam por uma ação cujo foco centraliza-se na execução de um procedimento e tem a finalidade de atingir um objetivo comum a equipe e a paciente: a evolução das condições clínicas. Entretanto, destaca-se que o diálogo no momento em que estão presentes, técnico de enfermagem e parturiente, tem conteúdo informativo e direcionado à qualificação do cuidado. Cuidado este cuja integralidade passa a ser assumida como responsabilidade pelos profissionais da equipe, a qual abarca a educação do paciente e a compreensão deste sobre seu poder de decisão e coparticipação das ações.<sup>18</sup>

Isto porque o cuidar em enfermagem compreende a articulação de Ações Assistenciais, Gerenciais e de Educação em Saúde em todo o processo de trabalho, independentemente do ambiente de execução. Já que tal articulação viabiliza a programação, o planejamento e a organização das ações de trabalho para um cuidado qualificado.<sup>19</sup> Ações que devem ser pautadas na humanização, na valorização da pessoa e no respeito à sua individualidade.<sup>20</sup> Informando-a, esclarecendo-a e orientando-a a respeito de suas necessidades, tornando-a sujeito de sua história e valorizando a qualidade de vida do ser humano.<sup>13</sup>

## Conclusão

As ações de trabalho promovidas à parturiente e sua família no ambiente hospitalar por enfermeiros e técnicos de enfermagem expressaram Ações Assistenciais, Gerenciais e de Educação em Saúde. Entre estas, destacou-se o predomínio das Assistenciais sob as demais. Destaque obtido pela referência ao desenvolvimento dos procedimentos técnicos, especialmente os de acompanhamento da evolução do processo de trabalho de parto. Entre estes, obteve-se ênfase aos relativos à realização do parto, verificação dos sinais vitais e curativos.

As Ações de Educação em Saúde foram relatadas com maior frequência na unidade de PS pelos enfermeiros. Entre elas, destacou-se a orientação aos pacientes e familiares. Isso permite inferir que este tipo de ação é a expressão do encaminhamento aos profissionais com conhecimento específico na área, ou seja, para os serviços de atenção primária, na especificidade das ações de saúde da mulher. Já as Ações Gerenciais foram destacadas pelos enfermeiros da Maternidade, pois a totalidade deles indica esse tipo de ação, com ênfase na visita de enfermagem, revisão do prontuário e anotações de enfermagem.

Entre os técnicos de enfermagem, de todas as unidades, destacaram-se as Ações Assistenciais. As mais relatadas foram: a recepção da paciente, administração de medicações, os curativos, aferição de sinais vitais, higiene e punção venosa. As Ações de Educação em Saúde estão presentes nas falas da Maternidade e do CO, já as Gerenciais somente no último.

A potencialidade deste estudo encontra-se nas Ações de Educação em Saúde que corroboram para a modificação das relações interpessoais, equipe-parturiente e do próprio

ambiente de atendimento. Aspectos que vão ao encontro das propostas de humanização da assistência no Sistema Único de Saúde, na especificidade da atenção hospitalar, na região da fronteira Oeste. Fato que deve alertar os gestores e pesquisadores, com interesse na área, para ampliar o acolhimento das necessidades da mulher e da família nas ações de trabalho, de modo a não ser somente dependente da postura profissional. Condição que fortalece a autonomia do profissional de enfermagem na tomada de decisão e qualifica a rede de atenção à saúde.

## Refêrencias

1. Junqueira MAB, Santos FCS. A Educação em Saúde na Estratégia de Saúde da Família sob a Perspectiva do Enfermeiro: Uma Revisão de Literatura. *Rev Ed Popular*. 2013;12 (1):66-80.
2. Da Silva STA, Penner MCS, Cardoso LS, Ribeiro JP, Sant'Anna CF. Morte fetal: uma história de vida. *Evidentia (Granada)*. 2014; 11(4).
3. Lagomarsino BS, Van der Sand ICP, Girardon-Perlini NMO, Linck CL, Ressel LB. A Cultura mediando preferências pelo tipo de parto: entrelaçamento de fios pessoais, familiares e sociais. *REME Rev. min. Enferm*. 2013;17(3):680-7.
4. Scarton J, Prates LA, Barreto CN, Pompeu KC, Castiglioni CM, Ressel LB. O Cuidado de Enfermagem no Trabalho de Parto e Parto: Vivências de puérperas primárias. *Rev enferm UFPE on line*. 2014; 8(6):1820-3.
5. Alden LPC. *Saúde da Mulher e Enfermagem Obstétrica*. São Paulo: Elsevier; 10 ed.; 2013.
6. Souza CM, Ferreira CB, Barbosa NR, Marques JF. Equipe de enfermagem e os dispositivos de cuidado no trabalho de parto: enfoque na humanização. *J. res.: fundam. care. Online*. 2013; 5(4): 743-54.
7. Ferreira AGN, Ribeiro MM, Dias LKS, Ferreira JGN, Ribeiro MA, Neto, FRGX. Humanização do parto e nascimento: acolher a parturiente na perspectiva dialógica de Paulo Freire. *Rev enferm UFPE on line*. 2013; 7(5):1398-405.
8. 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*. 2013; 14(3):568-78.
9. Santos MS, Moura MEB, Nery IS, Lago EC, Nunes BMVT. Formação do enfermeiro na atenção básica à saúde da mulher. *R. pesq.: cuid. fundam. online* 2013; 5(6):45-54.
10. Brasil. Ministério da Saúde. *Caderno Humanização do parto e do nascimento/ Ministério da Saúde*. Brasília, Universidade Estadual Do Ceará: 2014.
11. Silverman D. *Interpretação de Dados Qualitativos: Métodos para Análise de Entrevistas, Textos e Interações*. 3ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
12. Cardoso LS, Cezar-Vaz MR, Silva MRS, Costa VZ. Finalidade do processo comunicacional das atividades em grupo na Estratégia Saúde da Família. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(2):[07 telas].
13. Nery IS, Santos AG, Sampaio MRFB. Dificuldades para a implantação sistematização da assistência de enfermagem em maternidades. *Enfermagem em Foco* 2013; 4(1): 11-4.
14. Rocha FLR, Marziale MHP, Carvalho MC, Cardeal ISF, Campos MCT. A cultura organizacional de um hospital público brasileiro. *Rev. esc. enferm. USP [Internet]*. 2014; 48(2):308-314.
15. Silva MZN, Andrade AB, Bosi MLM. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. *Saúde debate*. 2014; 38(103): 805-816.
16. Strefling ISS, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Soares MC, Ribeiro JP. Percepções da enfermagem sobre gestão e cuidado no abortamento: estudo qualitativo. *Texto contexto - enferm*. 2015; 24(3): 784-91.
17. Santos RB, Ramos KS. Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65(1):13-8
18. Progiantil JM, Costall RF. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: Repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e parto. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65(2): 257-63.
19. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de Enfermeiros na gerência do cuidado de enfermagem em saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(2): 257-63.
20. Tarouco ACMB, Ribeiro JP, Cardoso LS, Silva BT, Vaz CHGJ. Consulta Ginecológica de Enfermagem e humanização da assistência. *Evidentia*. 2014; 11(46).