

## ACOLHIMENTO DA USUÁRIA NA CASA DE PARTO DURANTE O PRÉ-NATAL REALIZADO PELA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA

*Rogéria Maria Silva do Nascimento*<sup>1</sup>  
Sandra Maria Oliveira Caixeiro-Brandão<sup>2</sup>  
Elaine Novaes Da Silva<sup>3</sup>  
Joyce Sotero Silva<sup>3</sup>  
Neusa Maria de Azevedo<sup>4</sup>

**Área: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem**  
**Modalidade: Comunicação Coordenada**

**Introdução:** O acolhimento é uma ação tecno-assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/ usuário e sua rede social através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde. O acolhimento a gestante na casa acontece com as primeiras informações sobre: a proposta da casa de parto; os profissionais que trabalham na unidade; os exames a serem realizados; a participação nas oficinas; a presença do acompanhante em todo processo, o Plano de Parto, as consultas individuais e o seguimento após o parto. Após esse primeiro contato, caso a gestante queira ser inserida na casa ela é matriculada no pré-natal e agendada sua primeira consulta individual. Como condição para parir na unidade é necessário ter realizado o pré-natal na casa de parto e participado das oficinas, que são verdadeiros preparatórios para o parto natural. Nestas oficinas, a mulher é trabalhada em sua parte corporal, seus conceitos sobre as modificações do organismo, transformações sociais, amamentação, trabalho de parto e parto e cuidados com o bebê, isto tudo através de dramatizações, vídeos, gincanas, dinâmicas diversas. É estimulada a participação do acompanhante, visando o fortalecimento das relações pessoais e familiares e, o preparo para o acompanhamento do trabalho de parto e parto e futuramente o desenvolvimento da criança.

**Objetivo:** descrever o acolhimento da enfermeira obstétrica á gestante da casa de parto, durante o pré-natal. A relevância desse estudo está em servir de subsídios para novas pesquisas que abordem a mesma temática, incentivar a criação de novas casas de parto e para as reflexões sobre os modelos de assistência ao pré-natal. **Descrição metodológica:** Pesquisa qualitativa, descritiva, tendo como cenário uma casa de parto. Os sujeitos foram doze mulheres que realizaram o pré- natal na Casa de Parto e teve como técnica de coleta de dados o grupo focal. É uma técnica qualitativa, não-diretiva, cujo resultado visa o controle da discussão de um grupo de pessoas. Os participantes não se conhecem mais possuem características comuns. Nesta técnica o mais importante é a interação que se estabelece entre os participantes. O facilitador da discussão deve estabelecer e facilitar a discussão e não realizar uma entrevista em grupo. O grupo deve ter uma composição homogênea, preservando certas características heterogêneas. Foram realizados dois encontros com o grupo até a total saturação das discussões em torno do acolhimento na casa de parto. O termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), foi entregue ao entrevistado que leu, entendeu e

1. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).  
Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN). Relatora do trabalho.
2. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).  
Mestre em Saúde da Mulher pela Escola de Enfermagem da UERJ. Orientadora do trabalho de conclusão de curso.
3. Acadêmica de enfermagem do 8º período do  
curso de graduação em enfermagem pela UNIG.
4. Enfermeira do Hospital Geral de Nova Iguaçu.  
Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFF.

assinou, ficando assim com a segunda via do documento. O Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde - CEP/SMS-RJ, constituído nos Termos da Resolução CNS nº 196/96 e, recebeu, analisou e emitiu parecer favorável sob o nº 199/07. Utilizou-se o método de análise de conteúdo proposto por Minayo. **Resultados: Acolhimento da Enfermeira á mulher durante o pré-natal** - Acolher é dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito, agasalhar, receber, atender, admitir. O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão. Essa atitude implica, por sua vez, estar em relação com algo ou alguém. É exatamente nesse sentido, de ação de “estar com” ou “estar perto de”, que queremos afirmar o acolhimento como uma das diretrizes de maior relevância ética/estética/política da Política Nacional de Humanização do SUS. Ética, no que se refere ao compromisso com o reconhecimento do outro, na atitude de acolhê-lo em suas diferenças, suas dores, suas alegrias, seus modos de viver, sentir e estar na vida; estética, porque traz para as relações e os encontros do dia-a-dia a invenção de estratégias que contribuem para a dignificação da vida e do viver e, assim, para a construção de nossa própria humanidade; política, porque implica o compromisso coletivo de envolver-se neste “estar com”, potencializando protagonismos e vida nos diferentes encontros. O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética: não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, angústias e invenções, tomando para si a responsabilidade de abrigar e agasalhar outrem em suas demandas, com responsabilidade e resolutividade sinalizada pelo caso em questão. Desse modo é que o diferenciamos de triagem, pois ele não se constitui como uma etapa do processo, mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde. Colocar em ação o acolhimento, como diretriz operacional, requer uma nova atitude de mudança no fazer em saúde e implica: protagonismo dos sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde. O acolhimento na casa de parto é muito bem aceito pelas usuárias e seus familiares uma vez que elas se deparam com uma estrutura muito bem preparada e organizada, um atendimento totalmente voltado para o momento da gestação, a equipe oferece e as impulsionam a participarem das oficinas que acontecem com objetivo de informação, esclarecimento de dúvidas e dinâmica entre grupos, e com isso as usuárias se sentem totalmente acolhidas, seguindo todas as orientações das enfermeiras, onde relatos nos mostra um vínculo entre profissional e usuária tornando assim o tratamento mais motivador e receptivo. Ao sentir-se acolhida, a população procura, além dos seus limites geográficos, serviços receptivos e resolutivos. O acolhimento na saúde, deve construir uma nova ética, da diversidade e da tolerância aos diferentes, da inclusão social com escuta clínica solidária, comprometendo-se com a construção da cidadania. As usuárias definem acolhimento como ato de receber atenção da equipe de enfermagem, serem ouvidas e terem suas dúvidas a cerca da gestação esclarecidas. Uma postura acolhedora implica estar atento e poroso às diversidades cultural, racial e étnica. Nesse funcionamento, o acolhimento deixa de ser uma ação pontual e isolada dos processos de produção de saúde e se multiplica em inúmeras outras ações, que, partindo do complexo encontro entre o sujeito profissional de saúde e o sujeito demandante, possibilitam que sejam analisados: o ato da escuta e a produção

1. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).  
Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN). Relatora do trabalho.
2. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).  
Mestre em Saúde da Mulher pela Escola de Enfermagem da UERJ. Orientadora do trabalho de conclusão de curso.
3. Acadêmica de enfermagem do 8º período do  
curso de graduação em enfermagem pela UNIG.
4. Enfermeira do Hospital Geral de Nova Iguaçu.  
Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFF.

de vínculo como ação terapêutica; as formas de organização dos serviços de saúde; o uso ou não de saberes e afetos, para a melhoria da qualidade das ações de saúde, e o quanto esses saberes e afetos estão a favor da vida; a humanização das relações em serviço. Ao analisarmos esta vertente percebemos que o acolhimento na casa de parto é ativo em todo o seu nível, é notório o vínculo entre o profissional e usuária onde o relacionamento humanizado faz a diferença. **Conclusão:** O acolhimento ofertado a mulher durante o parto natural na CP, é satisfatório e humanista, pois a atenção e o atendimento baseado na escuta favorece o acolhimento, otimizando a assistência além de ajudar os profissionais enfermeiros a conhecerem melhor seus clientes. Com base nessa diretriz sugerimos novas pesquisas que abordem a temática casas de parto, com o intuito de melhorar cada vez mais o atendimento à saúde da mulher, pois esta instituição trabalha a mulher como um todo em sua parte corporal, e incentivando o parto natural.

#### **Referências:**

- 1- Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção a Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- 2- Minayo MCS. Fundamento de metodologia científica. 5 ed. São Paulo: Atlas; 2009.
- 3- Ministério da Saúde. (BRASIL) Secretaria de Atenção a Saúde. Núcleo técnico da Política nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção em saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2008.
- 4- Secretaria Municipal de Saúde. (BRASIL) Comitê de Comitê de Ética em Pesquisa e Defesa Civil. RJ: Secretaria Municipal de Saúde. 2011.  
[http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1653\\_planodiretor.PDF](http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/1653_planodiretor.PDF)
- 5- Brandão SMOC. Vivência do acolhimento da mulher encaminhada da casa de parto David Capistrano filho à unidade de referência. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); 2008 [acesso em 2013 mar 08]. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?selectaction=&coobra=153180>

1. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).  
Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN). Relatora do trabalho.
2. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).  
Mestre em Saúde da Mulher pela Escola de Enfermagem da UERJ. Orientadora do trabalho de conclusão de curso.
3. Acadêmica de enfermagem do 8º período do  
curso de graduação em enfermagem pela UNIG.
4. Enfermeira do Hospital Geral de Nova Iguaçu.  
Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFF.

1. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).  
Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN). Relatora do trabalho.
2. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).  
Mestre em Saúde da Mulher pela Escola de Enfermagem da UERJ. Orientadora do  
trabalho de conclusão de curso.
3. Acadêmica de enfermagem do 8º período do  
curso de graduação em enfermagem pela UNIG.
4. Enfermeira do Hospital Geral de Nova Iguaçu.  
Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFF.