



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE

MANAGING OBSTETRIC AND NEONATAL NURSING CARE WITH A VIEW TO INTEGRALITY

GESTIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICA Y NEONATAL CON UNA PERSPECTIVA DE INTEGRALIDAD

Fabiana Sanson Zagonel¹, Luana Tonin², Fabiane Frigotto de Barros³, Débora Maria Vargas Makuch⁴

e4104246

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i10.4246>

PUBLICADO: 10/2023

RESUMO

Objetivo: apreender as percepções da equipe de enfermagem sobre a gestão do cuidado de Enfermagem Obstétrica e Neonatal no cotidiano das práticas profissionais e estabelecer estratégias de gestão do cuidado, com vistas à integralidade. Método: pesquisa exploratória-descritiva, com abordagem qualitativa. A coleta das informações foi intencional, por meio de entrevistas com 15 profissionais da equipe de enfermagem de obstetria e neonatologia de hospital e maternidade público. A técnica de análise textual de Moraes foi utilizada. Resultados: as estratégias de gestão são aliadas ao trabalho organizado, humanizado e com qualidade da equipe, complementado pela liderança do enfermeiro. O significado de integralidade se dá no cuidar, que está consolidado em uma relação de sinceridade, responsabilidade e confiança. Conclusão: a gestão do cuidado está interligada ao processo de cuidar, pois organiza os setores, cada profissional desempenha seu papel em codependência conformando o sistema de cuidado de qualidade e objetivando a integralidade do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem. Gestão em Saúde. Enfermagem Obstétrica. Enfermagem Neonatal. Integralidade em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to understand the nursing team's perceptions of the management of Obstetric and Neonatal Nursing care in everyday professional practice and to establish care management strategies with a view to integrality. Method: exploratory-descriptive research with a qualitative approach. The information was collected intentionally through interviews with 15 professionals from the obstetrics and neonatology nursing team at a public hospital and maternity hospital. Moraes' textual analysis technique was used. Results: management strategies are allied to the organized, humanized and quality work of the team, complemented by the nurse's leadership. The meaning of comprehensiveness is found in care, which is consolidated in a relationship of sincerity, responsibility and trust. Conclusion: care management is interconnected with the care process, as it organizes the sectors, each professional plays their role in codependence, shaping the quality care system and aiming for comprehensive care.

KEYWORDS: Nursing Care. Health Management. Obstetric Nursing. Neonatal Nursing. Integrality in Health.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las percepciones del equipo de enfermería sobre la gestión de cuidados de Enfermería Obstétrica y Neonatal en la práctica profesional cotidiana y establecer estrategias de gestión de cuidados con visión de integralidad. Método: Investigación exploratorio-descriptiva con abordaje cualitativo. La información fue recolectada de forma intencional a través de entrevistas realizadas a 15 profesionales del equipo de enfermería obstétrica y neonatal de un hospital y

¹ Enfermeira, Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Positivo e Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Curitiba, Paraná, Brasil.

³ Enfermeira, Mestre no Ensino nas Ciências da Saúde, Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil.

⁴ Enfermeira, Mestre no Ensino nas Ciências da Saúde, Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

maternidad públicos. Se utilizó la técnica de análisis textual de Moraes. Resultados: las estrategias de gestión están aliadas al trabajo organizado, humanizado y de calidad del equipo, complementado por el liderazgo de la enfermera. El sentido de la integralidad se encuentra en el cuidado, que se consolida en una relación de sinceridad, responsabilidad y confianza. Conclusión: la gestión asistencial está interconectada con el proceso asistencial, ya que organiza los sectores, cada profesional desempeña su papel en codependencia, configurando el sistema asistencial de calidad y teniendo como objetivo la atención integral.

PALABRAS CLAVE: Cuidados de enfermería. Gestión de la salud. Enfermería Obstétrica. Enfermería Neonatal. Integralidad en Salud.

INTRODUÇÃO

A complexidade que envolve as áreas de saúde obstétrica e neonatal exige ações de gestão do cuidado de enfermagem, como uma estratégia para disponibilizar uma assistência à saúde ampliada. O cuidado ancorado na concepção e prática da integralidade da saúde “requer que os profissionais e serviços se desloquem da ação isolada e fragmentada para o trabalho em equipe e a prática interprofissional”.^{1:143}

O cuidado com o objetivo precípua da integralidade exige ainda, profissionais de saúde com formação conceitual e tendo os princípios básicos desse modelo de cuidar em suas práticas cotidianas. Assim, entende-se que a transversalidade da integralidade se insere no exercício profissional de saúde enquanto princípio de organização das práticas em saúde e na expressão da inclusão e respeito aos direitos de saúde nas políticas públicas.²

O estudo justifica-se com o intuito de sanar dificuldades ou eliminar lacunas na assistência obstétrica e neonatal, e nessa interseção especializada, interpõem-se a gestão do cuidado de enfermagem. Esta compreende a vinculação de atividades na assistência direta e ações gerenciais dentro da prática do enfermeiro, propondo a integralidade do atendimento nos serviços de saúde com relações que possibilitem o vínculo e diálogo entre o profissional, o paciente e a sua família. As áreas obstétrica e neonatal representam um desafio para os enfermeiros, pois apresentam a necessidade de planejar, organizar, coordenar, avaliar e oferecer cuidados de enfermagem e de saúde de qualidade.³

A integralidade do cuidado de gestantes desde o pré-natal, parto e pós-parto abre um leque de reflexões ao relatar que o princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) se faz por completo nas práticas de saúde, que visam à condição integral, e não parcial, de compreensão do ser humano, ou seja, inserem o usuário em seu contexto social e, a partir daí, atendem às demandas e necessidades dessa pessoa.⁴

Entender a classificação do recém-nascido conforme a idade gestacional ao nascer torna-se elemento determinante para o planejamento das ações de cuidado. Nesse sentido, tem-se como definição: recém-nascido à termo são os nascidos a partir de 37 até 41 semanas; pós-termo é aquele com idade gestacional ao nascimento igual ou superior a 42 semanas.⁵

Durante muito tempo o cuidado neonatal foi centralizado no modelo biomédico. Com o avanço na área, pequenas mudanças abriram possibilidades para transformações no âmbito do



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

cuidado. O ato de cuidar passou a ser compreendido pela interação e a troca entre o neonato, sua família e a enfermagem. Nesta nova perspectiva, o recém-nascido se torna parte integrante de um núcleo familiar inserido em um contexto definido.⁶

No âmbito gerencial, os instrumentos de trabalho do enfermeiro abarcam os recursos humanos e a organização do trabalho, sendo executados por diferentes ferramentas (planejamento, dimensionamento, recrutamento e seleção, educação continuada, supervisão, avaliação, entre outras ações). Já a dimensão assistencial, define como foco de intervenção do enfermeiro, as necessidades do cuidado de saúde do paciente com a finalidade de atendê-las de forma integral.⁷

O problema aqui proposto situa-se na compreensão da gestão do cuidado em saúde, que engloba, além do cuidado, a clínica, o ensino e a integralidade; e opera sob perspectivas atitudinais e subjetivas no contexto de atenção à saúde da mulher e seu filho. A complexidade em gerir o cuidado consiste em aplicar e articular a integralidade, de modo que haja uma inter-relação das funções conceituais que orientam as atividades de gestão e gerência com as competências cognitivas, analíticas e comportamentais das ações assistenciais.⁸

A atenção integral denota os conhecimentos aprofundados sobre a doença, guiado por uma visão abrangente das necessidades dos sujeitos, dado o contexto de vida. Propõe estabelecer uma relação com o outro que o considere como sujeito com aspirações, permitindo o desenvolvimento de relações intersubjetivas.⁹

O modelo teórico-conceitual do sistema de saúde, constitui um obstáculo epistemológico importante para a proposta de integralidade. Na atenção à saúde das mulheres e de seus filhos, a integralidade é compreendida como a concretização de práticas de atenção que garantam o acesso das mulheres a ações resolutivas construídas segundo as especificidades do ciclo vital feminino e do contexto em que as necessidades são geradas.¹⁰

Objetivou-se para este estudo: apreender as percepções da equipe de enfermagem sobre a gestão do cuidado de Enfermagem Obstétrica e Neonatal no cotidiano das práticas profissionais e estabelecer estratégias de gestão do cuidado, com vistas à integralidade.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, com abordagem qualitativa que teve como referencial teórico a integralidade. Os participantes foram 15 profissionais integrantes da equipe de enfermagem: enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem que atuam em Pré-Natal, Centro Obstétrico e Unidade Neonatal. Como critérios de inclusão dos participantes determinou-se serem maiores de 18 anos; enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem atuantes nos setores de pré-natal, triagem obstétrica, centro obstétrico, alojamento conjunto e unidade neonatal. Foram excluídos os participantes que estavam afastados do trabalho por licença ou férias no momento da coleta das informações.

O estudo foi realizado nos setores de obstetrícia e neonatologia de hospital e maternidade público de grande porte, situado em município da região metropolitana de Curitiba-PR, que atende atenção secundária e terciária e preconiza o atendimento de boas práticas obstétricas.

RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

A coleta das informações ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, audiogravadas e posteriormente transcritas, de forma individualizada, no período de 6 a 28 de setembro de 2022. O tempo de duração médio das entrevistas foi de 30 minutos. Amostragem foi intencional, a qual na pesquisa qualitativa, significa que os pesquisadores selecionaram intencionalmente os participantes que experienciaram o fenômeno central ou o conceito-chave que está sendo explorado no estudo.¹¹ Utilizou-se o formulário de entrevista contendo duas sessões, sendo uma com dados sociodemográficos dos participantes como: idade, sexo, estado civil, formação, ano de conclusão do curso, formação posterior ao curso, tempo de trabalho no serviço pesquisado e participação em cursos de capacitação nos últimos dois anos. A outra sessão da pesquisa consistiu em cinco questões abertas. As entrevistas ocorreram em lugar privativo, conforme agenda acertada com os pesquisados.

A análise das informações foi realizada por meio da técnica de análise textual qualitativa.¹² Esta técnica pode ser compreendida como um processo auto-organizado de construção de compreensão em que novos entendimentos emergem de uma sequência recursiva de três componentes: desconstrução dos textos do *corpus*, a unitarização; estabelecimento de relações entre os elementos unitários, a categorização; o captar do novo emergente em que a nova compreensão é comunicada e validada.¹²

O estudo seguiu as diretrizes propostas pela Resolução nº 466/2012 que trata de pesquisa com seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde, e Resolução nº 510/2016 que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Construiu-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos participantes que concordaram em participar desta investigação, garantindo-lhe o direito do anonimato, bem como de ausentar-se desta investigação em qualquer fase do processo. O estudo foi aprovado pelo CEP/FPP sob o parecer de número 5.560.610 em 3 de agosto de 2022, e pelo CEP da Instituição Coparticipante sob o número de parecer 5.610.284 em 29 de agosto de 2022.

RESULTADOS

A caracterização sociodemográfica evidenciou entre as 15 profissionais da equipe de enfermagem entrevistadas, que 15 (100%) eram do gênero feminino, 8 (53,3%) casadas, 10 (66,6%) pertencentes à faixa etária acima de 40 anos. Ainda, 6 profissionais (40%) eram formadas em enfermagem, 5 (33,3%) concluíram o curso entre 2010 e 2019, 9 (60%) tiveram uma especialização posterior ao curso e 5 (33,3%) participaram de cursos de capacitação na área de atuação nos últimos 2 anos. O tempo médio de atuação no serviço de obstetrícia e neonatologia foi de 5 anos, com variação de 1 a 12 anos.

Obteve-se pela análise textual qualitativa, uma categoria, quatro subcategorias e onze Unidades de Significação. Na etapa 1 “desconstrução dos textos do *corpus*, a unitarização”,¹² ocorreu o envolvimento e impregnação aprofundados com os materiais analisados. O material coletado pelas entrevistas foi considerado neste estudo, como o *corpus* da análise. Na etapa 2 “estabelecimento de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

relações entre os elementos unitários, a categorização”, iniciou o processo de desconstrução dos textos, para fazer emergir as unidades de análise.

Para fins deste artigo, serão analisadas duas subcategorias e seis Unidades de Significação correspondentes, conforme a Figura 1. Cada segmento dos depoimentos é acompanhado do número do discurso (D1, D2, ...) e da letra E (enfermeiro); T (técnico de enfermagem) ou A (auxiliar de enfermagem).

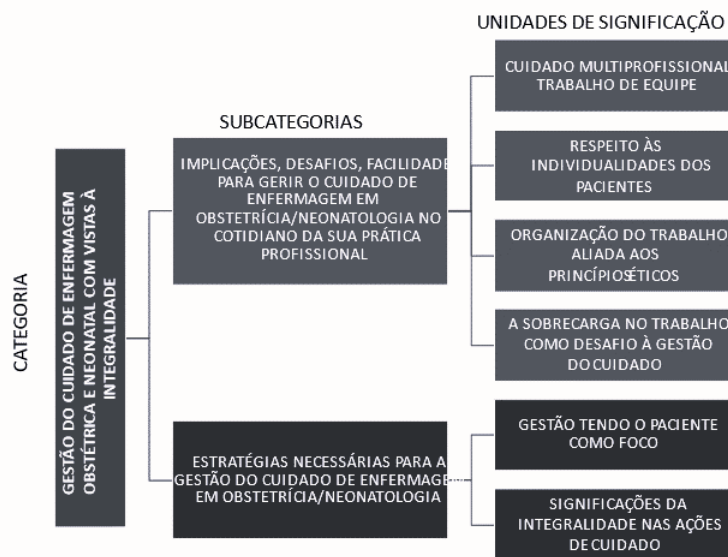


Figura 1: Representação esquemática do processo de categorização

Na subcategoria “Implicações, desafios, facilidades para gerir o cuidado de enfermagem em Obstetrícia/Neonatologia no cotidiano da sua prática profissional” e na Unidade de Significação ‘Cuidado multiprofissional: trabalho de equipe’, as locuções obtidas destacam o trabalho multiprofissional como a integração de vários campos da área da saúde.

Expuseram que, para o desenvolvimento do trabalho multiprofissional, existe a necessidade de maior interação entre profissionais de saúde, capacitação e organização do serviço. Os conteúdos obtidos revelam barreiras para o desenvolvimento do trabalho multiprofissional, como ausência de novas formas de gestão e flexibilização das relações de trabalho.

Melhorar o trabalho com a equipe e gestão da coordenação com todos os profissionais. Melhorar o atendimento multiprofissional para não expor as pacientes, não questionar as mesmas perguntas. Organizar e atender o atendimento profissional. (D2, E)

A Unidade de Significação ‘Respeito às individualidades dos pacientes’ indicou os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem para o atendimento qualificado, individualizado, com o compromisso da equipe em promover o bem-estar do paciente, a responsabilidade com seus desejos,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

valores e opiniões e o reconhecimento das singularidades de cada um. Evidenciou-se a necessidade de se respeitar a individualidade de cada paciente e considerar a sua essência.

Tem, os desafios é sempre assim, as surpresas que gera, sabe? Que nunca é igual, nunca uma paciente é igual a outra. E sempre é um desafio. Então, na minha opinião, o grande desafio são os acontecimentos durante assim, o atendimento. (D3, T)

Você lidar com as necessidades de cada um, entende? Ser responsável pelo bem-estar do paciente em um momento específico da vida dele, né? Porque paciente são todos pacientes iguais, mas pensar que cada um tem suas individualidades que temos que respeitar sempre. (D6, T)

A Unidade de Significação 'Organização do trabalho aliada aos princípios éticos' demonstra que a atenção em manter um contexto de boas relações, demonstrando preocupação e estima pelo paciente, é uma maneira de praticar a humanização do cuidado. Explicitam que é preciso assegurar os recursos necessários, prover a organização de rotinas e o cumprimento dos padrões de conduta e princípios éticos, seguir as normas de segurança e obter autonomia profissional. O acompanhamento dos indicadores de saúde fortalece a equipe e auxilia no direcionamento das atividades, enquanto o acesso a uma infraestrutura hospitalar adequada com profissionais preparados facilita o planejamento dos serviços.

Ressalta-se ainda, a amplitude de visão com relação à gestão na área materno-infantil, em que apontam pelos depoimentos aspectos fundamentais que estão relacionados à organização do trabalho, porém ficaram evidentes como requisitos à qualidade do cuidado prestado, a humanização e a participação da família no contexto de cuidado.

A atenção de qualidade e humanizada vai depender de fornecer os recursos necessários, da organização de rotinas e dos princípios éticos, que garante a privacidade da mulher e da família. Com qualidade e resolutividade. (D12, T)

A autonomia do enfermeiro na prática profissional facilita, para se ter os resultados esperados. (D13, E)

A gente tem acesso aos indicadores de saúde, normas de segurança. A gente consegue planejar o nosso serviço. Isso facilita. (D8, E)

Termos profissionais preparados facilita, ter infraestrutura com equipamentos adequados também ajuda muito. (D15, T)

E acho que o desafio pode ser com os familiares, porque é tão complexo lidar com o sofrimento deles, sabe? (D15, T)

A Unidade de Significação 'A sobrecarga no trabalho como desafio à gestão do cuidado' demonstra pelos relatos, que a rotina hospitalar com sobrecarga de tarefas pode ser um obstáculo, influenciando no atendimento da demanda de atenção aos pacientes. Nos fatores de sobrecarga incluem-se a falta de tempo, escassez de pessoal, ausência de padronização de linguagem, ineficiência da comunicação no cuidado.

Um desafio que temos na neo [neonatologia] são os dias com sobrecarga. Nesses momentos, eu como enfermeira, faço a gestão de leitos. Planejando com relação à



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zaganel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

necessidade de permanência de cada RN internado, liberando leitos. O foco é garantir o cuidado seguro mesmo na condição da superlotação. (D14, E)

A falta de tempo, escassez de pessoal, ausência de padronização de linguagem, ineficiência da comunicação no cuidado. (D11, T)

O desafio mesmo é comigo, com a qualidade do meu trabalho, da minha entrega. A gente sabe que se não faz com qualidade, depois temos que responder por isso, então a boa gestão do cuidado me faz me cobrar isso. (D10, T)

A subcategoria “Estratégias necessárias para a gestão do cuidado de enfermagem em Obstetrícia/Neonatologia” e a Unidade de Significação ‘Gestão tendo o paciente como foco’ demonstra inúmeras estratégias, em que aliadas, compõem a gestão do cuidado em unidades obstétrica e neonatal.

Salientam a importância de dar atenção ao paciente, colaboração para sanar as dúvidas, relações interpessoais de cooperação entre a equipe, gerenciamento de conflitos, motivação da equipe, aproximação das futuras mães ao cenário de parturição. Ressaltam ainda, que o cuidado não deve ser fragmentado, mas deve visar um modelo de cuidar de forma integral, com consideração ao acompanhante que por vezes não é reconhecido como parte do processo de parturição.

As estratégias apontadas indicam o trabalho da equipe organizado, humanizado e com qualidade, complementado pela liderança do enfermeiro.

Eu acho que ter funcionários experientes, uma equipe organizada, a competência da liderança no enfermeiro, entende? Acho que é isso. (D9, E)

É bem necessário estabelecer as relações de cooperação entre a equipe. Lembrei também do gerenciamento de conflitos, né? Tem dentro das relações. Veja que, pensar no papel da enfermagem, a prática do dia a dia melhora e conseguimos enxergar a enfermagem como profissão do cuidado. (D2, E)

Chamar a paciente pelo nome e explicar o que a gente tá fazendo. Perguntar se ela entendeu. Se ela tem alguma dúvida. E a gente mesmo, os profissionais, tirarmos as nossas dúvidas com a equipe, com as enfermeiras, pra não cometer erros. (D1, A)

O cuidado não pode ser fragmentado, né? Pra ter uma mudança mesmo, tinha que existir um modelo integral, diferente do que tem hoje. (D4, T)

Entre as estratégias transparece pelos depoimentos a necessidade de capacitação, treinamentos, educação continuada, atualização, com a busca constante de conhecimentos para o alcance de competências, qualidade no cuidado e segurança do paciente.

Uma busca constante do conhecimento. É, desenvolvimento de competências. Assim, a gente consegue a qualidade na assistência. (D8, E)

Eu acredito, eu aplicaria mais a educação continuada aqui [centro obstétrico] dentro da equipe. Acho que tinha que ter mais treinamentos, mais participação assim da equipe mesmo. (D4, T)

Como a Unidade Neonatal é complexa, os profissionais de saúde precisam de constante especialização, pra se atualizarem todo momento e praticarem as ações com segurança. (D15, T)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

Percebem a comunicação como uma das competências do cuidar, evitando falhas da equipe, organização do tempo, organização dos recursos humanos, além de padronização da linguagem. A comunicação foi citada como requisito para a segurança do paciente com conseqüente vínculo de confiança e respeito.

A estratégia é ter a comunicação certa, né? Que daí a equipe trabalha sem falhas e também consegue criar um vínculo gostoso com os pacientes. Os pacientes confiam na gente se a gente atende bem, com um sorriso no rosto. (D6, T)

Organizando o tempo, o pessoal, padronizando a linguagem e tendo uma comunicação efetiva que todos entendam. (D11, T)

Entre estas estratégias os participantes citam a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a qual possibilita conhecer as necessidades particulares de cada paciente, bem como torna-se uma forma de gerenciar o cuidado.

A utilização da SAE é uma estratégia que vai trazer a questão da assistência e a parte gerencial do trabalho. Também ter um profissional líder no setor e ter rotinas que orientem a organização de todo o processo de trabalho. A junção do trabalho multiprofissional, a troca de conhecimento para se ter o cuidado completo ao paciente. Acredito que seja isso mesmo. (D13, E)

Na Unidade de Significação 'Significações da integralidade nas ações do cuidado', foi possível apreender que a integralidade tem um sentido amplo, o qual abrange as necessidades biológicas, emocionais, psicológicas, espirituais, sociais e financeiras. Esse conjunto de requisitos se complementam para formar o cuidado integral, sistêmico, sem fragmentação ou divisão de ações. Inclui o respeito ao paciente ao considerá-lo como o todo, gerando cuidado de qualidade.

A integralidade não se restringe às técnicas ou procedimentos, envolve o acolhimento, acompanhamento, responsabilidades, visão ampliada do cuidado, planejamento, segurança, o qual ultrapassa a prática curativa e encaminha-se para a prática holística.

É observar o paciente, parte emocional e psicológica. Cada paciente é uma realidade. (D1, A)

Ah, a integralidade é atender a pessoa como um todo, atender todas as suas necessidades. (D2, E)

Você tem que olhar o paciente como um todo. O todo do paciente. Eu não vou cuidar só da doença específica que veio tratar. Desde o espiritual, o psicológico, ou social também, situação financeira, tudo eu vou pensar, né? Eu penso o cuidar de um paciente, um todo, com um todo, sem dividir. Vamos cuidar da paciente, entendeu? Mas, eu cuidaria assim, num todo. Inclusive, fazendo a inclusão do familiar, do acompanhante, entendeu? (D3, T)

Integralidade deixa de ser um cuidado só baseado em técnicas e procedimentos. Vai ser o acolhimento, o acompanhamento, a manutenção da vida, a comunicação entre os profissionais. (D8, E)

A integralidade garante ao paciente uma assistência à saúde que ultrapassa a prática curativa. É a pessoa estar bem fisicamente, psicologicamente, espiritualmente. É abrir a bolha e ver além, sabe? (D13, E)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

DISCUSSÃO

O cuidado multiprofissional vem sendo amplamente utilizado pela equipe de saúde como proposta de trabalho para enfrentar o processo de especialização e fragmentação do cuidado. A equipe focada no atendimento as necessidades integrais do paciente e que busca soluções que se complementam e sejam efetivas é uma estratégia que torna a assistência mais qualificada e segura.¹³

Um facilitador para uma melhor prestação de cuidados é o trabalho eficaz em equipe, em que é valorizado o compartilhamento de responsabilidades. As práticas com foco no trabalho em equipe corroboram o compromisso com a ética profissional, oportunidades de aprendizado e diretrizes clínicas baseadas em evidências.¹⁴

É visível que o respeito se torna indispensável para o processo de cuidar em saúde e passa ser entendido como um dos fundamentos da moralidade e da ética, necessário no relacionamento interpessoal e essencial no exercício profissional. Na mesma vertente, o respeito à integridade do paciente é visto como condição de totalidade, no qual os desejos e valores individuais de cada pessoa devem ser sempre considerados. Cada paciente é único, com suas necessidades, capacidades e crenças. Compete à equipe de enfermagem estabelecer uma comunicação aberta e de confiança para compreender, proteger e favorecer tais aspectos, melhorando assim os resultados do cuidado.¹⁵

A atuação da enfermagem é centrada na qualidade do cuidado, que é amplamente medida pelos resultados do paciente e pelo alcance das metas organizacionais. Neste contexto, o desempenho do enfermeiro pode ser melhorado abordando sua autonomia, as relações entre os profissionais enfermeiros, seus colegas e líderes e a acessibilidade de recursos.¹⁶

Salientou-se em estudo de revisão integrativa que no processo de gestão hospitalar, frequentemente observam-se arranjos organizativos ineficientes, resultado de planejamentos pautados na oferta, e não na demanda definida a partir do perfil epidemiológico e socioeconômico da população, e desarticulados dos demais equipamentos da rede de atenção. Ainda que a assistência hospitalar é um campo peculiar pela complexidade de atuação. Ao mesmo tempo que se tem uma equipe de saúde discutindo os projetos terapêuticos, há também os acompanhantes, que auxiliam no cuidado prestado pelos profissionais.¹⁷

Os desafios se mostram cada vez mais presentes e complexos, sendo também decorrentes da forma como a problemática da gestão dos serviços se equaciona, esta não se resume à questão estrutural e operacional, mas repercute diretamente sobre os modelos assistenciais adotados, recaindo de maneira incisiva sobre o exercício profissional e sobre a qualidade das práticas de continuidade e integralidade do cuidado em saúde.¹⁷

Um estudo da prática de enfermagem no centro obstétrico detectou que há sobrecarga de trabalho consequente da demanda aumentada de atendimentos e a falta de profissionais, que envolvem esgotamento físico, sofrimento psíquico e insatisfação profissional. Estas características laborais são percebidas em todas as áreas de atuação da equipe de enfermagem, tendo uma relação alusiva à limitação dos recursos públicos para a saúde.¹⁸



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

O foco no cliente pode ser compreendido como “o conjunto de atribuições, atividades e processos desenvolvidos pelas diversas áreas para atingir objetivos que seriam no caso as expectativas, a satisfação ou o encantamento do cliente”.^{19:318} Como expectativa, caracterizam-se necessidades relevantes dos clientes em relação à organização. O cliente espera que o serviço disponha de características específicas que não só atendam, mas superem o seu desejo, que excedam e resultem no além do imaginado.

A gestão em enfermagem é a união entre as atividades gerenciais e assistenciais, que são marcadas pelo exercício da liderança. Isto se dá desde a realização dos procedimentos técnicos, na elaboração de critérios de qualidade, nas principais tomadas de decisões, nas linhas de comunicação e nas formas de conduzir as equipes em todos os níveis de enfermagem.¹⁹ Neste contexto, compete ao enfermeiro a implementação da SAE aliada ao capital humano qualificado para a efetivação do cuidado. A SAE é uma importante ferramenta gerencial utilizada para planejamento, execução, controle e avaliação das ações de cuidado aos clientes, como também é utilizada como metodologia assistencial aplicada na assistência aos clientes.²⁰

O gestor de enfermagem deve se colocar como o líder de sua equipe para alcançar as metas estabelecidas no comprometimento de uma assistência qualificada, uma vez que competência de liderança incorpora o desenvolvimento organizacional dos recursos humanos e a excelência no atendimento dos clientes.¹⁹

A complexidade em gerir o cuidado consiste em aplicar e articular a integralidade de modo que haja uma inter-relação das funções conceituais que orientam as atividades de gestão e gerência com as competências cognitivas, analíticas e comportamentais das ações assistenciais.⁸

O cuidado em saúde numa perspectiva integral remete-se a uma modalidade de relacionamento entre a equipe de saúde e o paciente, que retrata o encontro com o aprimoramento da escuta e repercussões afetivas, pois propõe a abordagem do paciente como um todo, na qual os aspectos relacionados à sua história pessoal, seus hábitos, e a apreensão de suas necessidades de saúde devem ser levados em conta e compreendidos pelo profissional de saúde. Nesta proposta, o ambiente deverá ser acolhedor, com a intenção de oferecer apoio e suporte integrais, propiciando ao paciente um sentimento de proteção e de complementaridade, que incidirá no aumento do bem-estar psicológico e social.²¹

Em pesquisa, observaram que há uma falta de consenso sobre o conceito de integralidade. Destaca-se um distanciamento entre as compreensões do princípio/conceito com as práticas assistenciais concretas. A compreensão da integralidade do cuidado na perspectiva de um modelo de atenção à saúde que direciona o cuidado centrado no usuário suscita reflexões sobre as tecnologias e as formas de organização do trabalho, expressas por uma tensão permanente entre a clínica e a saúde coletiva, como desafios para a integralidade do cuidado.¹⁷

Sob esta discussão em integralidade nas ações do cuidado, autores explicitam que os profissionais de saúde neste momento, ressignificam seus papéis como promotores de saúde dentro de um ambiente em que podem repensar suas práticas em saúde à luz de novos paradigmas, como o



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

proposto pela humanização da saúde e por outros caminhos que considerem o ser humano em sua dignidade e plenitude, capturando o essencial que advém do outro.²¹

O trabalho integrado traz diferentes expertises e reduz o risco de falhas nas intervenções técnicas, sendo benéfico ao paciente, que recebe um atendimento completo e individualizado.

A humanização faz parte do princípio norteador conduzindo à convivência harmoniosa no contexto profissional, trazendo valores como honestidade, veracidade e dignidade. Esse princípio cria espaços éticos acolhedores e saudáveis, facilitando o acolhimento dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES

Diante dos achados desta pesquisa, foi possível a construção de um panorama acerca dos aspectos que constituem a gestão do cuidado com vistas à integralidade na percepção de profissionais da equipe de enfermagem obstétrica e neonatal.

Os resultados revelam o foco no paciente como uma dimensão da qualidade do cuidado de saúde que advém de estratégias de gestão do cuidado em unidades obstétrica e neonatal. As estratégias indicam o trabalho da equipe organizado e com qualidade, relações interpessoais de cooperação entre a equipe, gerenciamento de conflitos, organização dos recursos humanos, padronização da linguagem e a liderança do enfermeiro.

O significado de integralidade se dá no cuidar, que está consolidado em uma relação de sinceridade, responsabilidade e confiança entre sujeitos, pois contempla as necessidades biológicas, emocionais, psicológicas, espirituais, sociais e financeiras para formar o cuidado integral, sistêmico, sem fragmentação ou divisão de ações, gerando cuidado de qualidade.

A gestão do cuidado de enfermagem obstétrica e neonatal com vistas à integralidade torna-se a potencialidade do cuidado do enfermeiro, pois este atua, organiza, implementa e avalia as ações de forma holística e ampliada com superação do modelo de atenção à saúde fragmentado. O cuidado dessa forma configura-se em rede com ações multidimensionais e interrelacionadas, objetivando a integralidade do cuidado em diferentes sentidos, muito além do biológico.

A união de papéis e esforços dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, em um movimento de transversalidade e efetividade, fortalece as ações e interações entre os envolvidos para atender as necessidades inseridas na trajetória de vida dos pacientes.

Apreendeu-se que as estratégias de gestão são inúmeras, aliadas ao trabalho organizado, humanizado e com qualidade da equipe, complementado pela liderança do enfermeiro. Ainda, são elencados o foco no paciente, relações interpessoais de cooperação entre a equipe, gerenciamento de conflitos, competência de comunicação, cuidado contraposto ao modelo biomédico, implementação da SAE, organização dos recursos humanos, segurança do paciente e capital humano qualificado. Esse processo é articulado para atingir o cuidado integral na perspectiva da integralidade, em que os profissionais são promotores de saúde e humanizam a assistência.

Ao unir as duas áreas de assistência materno-infantil, tem-se um trabalho complexo, que envolve além da gestão, os aspectos assistenciais, sempre com foco no paciente. Somente com essas lentes é possível delinear formas de cuidado com vistas à integralidade, pois estas se

RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

configuram como as distintas ações que permeiam o fazer do enfermeiro. Ao traçar estratégias de gestão com vistas à integralidade, os pacientes e seus familiares e/ou acompanhantes se beneficiam, além de promover motivação e satisfação entre os membros da equipe.

Aplicar e articular a integralidade de modo que haja um cuidado pautado por relações de comprometimento e responsabilidade em que se resgata o ser humano como foco das práticas em saúde são ações que dependem das atividades de gestão do cuidado aliadas ao processo de assistência.

Os resultados podem contribuir para gerar novos protocolos de gestão e cuidado a este grupo materno-infantil melhorando a qualidade e a humanização da assistência. Preencher algumas lacunas sobre a interseção da gestão à assistência de duas áreas prioritárias da saúde. O contexto materno-infantil deve ser priorizado com planejamento, indicadores e estratégias que ofereçam subsídios para as boas práticas da equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- 1 Peduzzi M, Silva JAM, Leonello VM. A formação dos profissionais de saúde para a integralidade do cuidado e a prática interprofissional. In: Mota A, Marinho MGSMC, Schraiber LB, organizadores. Educação, saúde e medicina: tendências historiográficas e dimensões interdisciplinares. Santo André: UFABC; 2018. p. 141-172.
- 2 Makuch DMV, Zagonel IPS. A integralidade do cuidado no ensino na área da saúde: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2017;41(4):515–524. doi: 10.1590/1981-52712015v41n4RB20170031
- 3 Amorim TS, Backes MTS, Carvalho KM, Santos EKA, Dorosz PAE, Backes DS. Gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na atenção primária à saúde. *Escola Anna Nery*. 2022;26:1-9. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300
- 4 Ferreira BA, Silva EM, Belarmino AC, Franco RGFM, Sombra ICN, Alisson SF. Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. *J Health Biol Sci*. 2021;9(1):1-6. doi: 10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3995.p1-6.2021
- 5 Peres AL, Souza MH, Migoto MT, Freitas G. Cuidados de enfermagem ao recém nascido nos distintos cenários: revisão integrativa. *Advances in Nursing and Health*. 2021;3:31-47. doi: 10.5433/anh.2021v3.id41478
- 6 Fialho FA, Dias IMAV, Santos RS, Silva LR, Salvador M. Humanização permeando o cuidado de enfermagem neonatal. *Rev enferm UFPE on line*. 2016;10(7):2412-2419. doi: 10.5205/reuol.9106-80230-1-SM1007201615
- 7 Andrade SR, Schmitt MD, Schittler ML, Ferreira A, Ruoff AB, Piccoli T. Configuração da gestão do cuidado de enfermagem no Brasil: uma análise documental. *Enfermagem em Foco*. 2019;10(1):127-133. doi: 10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1926
- 8 Gonçalves LBB, Cruz RSBLC, Quirino GS, Pinto AGA. Formação do enfermeiro para a gestão do cuidado: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022;75(3):1-8. doi: 10.1590/0034-7167-2020-1186
- 9 Pinheiro R, Mattos RA. Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. 5ª ed. Rio de Janeiro: CEPESC, IMS/UERJ, ABRASCO, 2010.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE
Fabiana Sanson Zagonel, Luana Tonin, Fabiane Frigotto de Barros, Débora Maria Vargas Makuch

- 10 Coelho EAC, Silva CTO, Oliveira JF, Almeida MS. Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. *Escola Anna Nery*. 2009;13(1):154–160. doi: 10.1590/S1414-81452009000100021
- 11 Creswell JW, Clark VLP. Coleta de dados na pesquisa de métodos mistos. In: Creswell JW, Clark VL. *Pesquisa de métodos mistos*. Porto Alegre: Penso; 2013. p. 157-181.
- 12 Moraes R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. *Ciência & Educação*. 2003;9(2):191-211. doi: 10.1590/S1516-73132003000200004
- 13 Fernandes PMP, Faria GF. A importância do cuidado multiprofissional. *Diagn Tratamento*. 2021;26(1):1-3. doi: 10.1590/1516-3180.2021.139223022021
- 14 Nishimwe A, Conco DN, Nyssen M, Ibisomi L. Context specific realities and experiences of nurses and midwives in basic emergency obstetric and newborn care services in two district hospitals in Rwanda: a qualitative study. *BMC Nursing*. 2022;21(9):1-16. doi: 10.1186/s12912-021-00793-y
- 15 Simões MCO. Respeito pela integridade da pessoa doente: uma virtude indispensável na enfermagem [tese]. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa; 2014. 313 p.
- 16 Germain PB, Cummings GG. The influence of nursing leadership on nurse performance: a systematic literature review. *Journal of Nursing Management*. 2010;18:425-439. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01100.x
- 17 Belga SMMF, Jorge AO, Silva KL. Continuidade do cuidado a partir do hospital: interdisciplinaridade e dispositivos para integralidade na rede de atenção à saúde. *SAÚDE DEBATE*. 2022;46(133):551-570. doi: 10.1590/0103-1104202213321
- 18 Nicácio MC, Heringer ALS, Schroeter MS, Pereira ALF. Perception of nurse midwives regarding their professional identity: a descriptive study. *OBJN*. 2016;15(2):205-214. doi: 10.17665/1676-4285.20165203
- 19 Ruthes RM, Feldman LB, Cunha ICKO. Foco no cliente: ferramenta essencial na gestão por competência em enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(2):317-21. doi: 10.1590/S0034-71672010000200023
- 20 Torres E, Christovam BP, Fuly PCS, Silvino ZR, Andrade M. Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso. *Esc Anna Nery*. 2011;15(4):730-736. doi: 10.1590/S1414-81452011000400011
- 21 Lopes DD, Rodrigues FD, Barros NDVM. Para além da doença: integralidade e cuidado em saúde. *UFJF*. 2012;6(1):68-73. doi: 10.24879/201200600100293