

A Atuação de Enfermeiros em Emergência no Período Puerperal

The Role of Emergency Nurses in the Puerperal Period

Juliana Hartwig Caetano¹

Celmira Lange²

Fernanda dos Santos³

Letícia Pilotto Casagrande Figueiras⁴

Marcos Aurélio Matos Lemões⁵

Marilu Corrêa Soares⁶

RESUMO

Objetivo: Identificar a conduta de enfermeiros perante uma emergência no período puerperal. **Metodologia:** estudo qualitativo do tipo exploratório. Os dados foram coletados de outubro a novembro de 2013, por meio de entrevistas feitas com enfermeiros de dois Centros Obstétricos e Ginecológicos no Sul do Rio Grande do Sul. **Resultados:** a maioria dos enfermeiros entrevistados possuía um tempo curto de trabalho nos Centros Obstétricos e Ginecológicos e sua atuação não difere, tendo como base a verificação dos sinais vitais e a punção de um acesso venoso. Quanto às intercorrências, a hemorragia puerperal por atonia uterina foi a mais citada. **Conclusão:** destacou-se como fator positivo, a boa interação e organização entre a equipe de enfermagem, sendo um aspecto fundamental para a realização de um bom atendimento em intercorrências com as puérperas. Por outro lado, como fator negativo observou-se o tempo de experiência dessas profissionais e a falta de conhecimento sobre esse assunto.

DESCRIPTORIOS

Enfermagem. Período Pós-Parto. Tratamento de Emergência.

ABSTRACT

Objective: to identify the nurses' actions towards the emergency in the postpartum period. **Methodology:** qualitative and exploratory study. Data was carried out from October to November 2013, through semi-structured interviews, which were done with nurses from two Obstetric Gynecologic centers in the south of Rio Grande do Sul. **Results:** most part of the interviewed nurses have a short time of experience working in the Obstetric Gynecologic centers, and their reactions do not differ, being based on the verification of vital signs and vein puncture access. Concerning the complications, the postpartum hemorrhage by uterine atony is the most cited. **Conclusion:** as positive factors, the good intention and organization has been highlighted, which is a fundamental aspect for the performance of a good assistance when having complications with mothers. On the other hand, as negative factors, time of experience of these professionals and lack of knowledge on this topic were observed.

DESCRIPTORS

Nursing. Postpartum Period. Emergency Treatment.

- ¹ Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela UFPel. Residente em Saúde Coletiva na UFRGS. Porto Alegre/RS/Brasil.
- ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de Ribeirão Preto USP. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem UFPel. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e Suas Interfaces (NUCCRIN). Coordenadora da Pesquisa. Pelotas/RS/Brasil.
- ³ Enfermeira. Doutora em Ciência da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Docente no curso de Enfermagem da UNIVATES. Lajeado/RS/Brasil.
- ⁴ Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPel. Docente no curso de enfermagem no Centro Universitário Cenecista de Osório. Membro da comissão técnica do Journal of Nursing and Health. Osório/RS/Brasil.
- ⁵ Enfermeiro. Doutor em Ciência área de concentração enfermagem e saúde- UFPel. Bolsista Programa Nacional de Pós-Doutorado - PNPd- CAPES. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e Suas Interfaces (NUCCRIN). UFPel. Pelotas. Rio Grande do Sul. Brasil.
- ⁶ Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pelo Programa de Pós-Graduação Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Brasil. Pelotas/RS/Brasil.

A enfermagem está inserida em vários meios de prestação de serviços, os quais começam na atenção básica e seguem até o atendimento de alta complexidade tecnológica. Com base nesse pensamento, o enfermeiro precisa estar capacitado e preparado para gerenciar e liderar uma situação de emergência, como por exemplo emergência no período puerperal.

O puerpério é o tempo de seis a oito semanas após o parto e é um episódio biológico natural, cronologicamente variável, em que ocorrem alterações fisiopatológicas devido a vários fatores e pode ser classificado em três períodos: imediato, tardio e remoto. Durante esses períodos se desenvolvem todas as manifestações internas e externas e de recuperação da genitália após a expulsão da placenta, no qual os órgãos e sistemas envolvidos direta ou indiretamente na gravidez e no parto sofrem um processo regenerativo na tentativa de retornar às condições pré-gravídicas¹.

A fase puerperal pode acarretar riscos para a mulher, geralmente quando essa passou por uma gestação de alto risco. Neste contexto, emergências como pré-eclâmpsia, eclâmpsia e hemorragias podem acometer as puérperas e, dessa forma, elas passam a necessitar de mais atenção por parte da equipe de saúde².

Outro fator que pode desencadear problemas no pós-parto às puérperas é o tipo de parto escolhido, cesariana ou normal. No parto cesariana, por exemplo, pode-se ter complicações como infecções na parede abdominal ou no local da incisão cirúrgica e hemorragias, devido à hipotonia ou atonia uterina. No parto vaginal, pode ser normal ou por meio de fórceps, para esse último pode

haver maior dano perineal, evidenciando a necessidade de episiotomia. Tal procedimento, pode vir a desencadear efeitos a curto e em longo prazo, como dor e infecção iniciada no aparelho genital e endometrite, caracterizada por apresentar sinais flogísticos na área de implantação placentária, em curto prazo, e comprometimento do esfíncter anal, em longo prazo³.

Diante do exposto, a equipe de enfermagem necessita estar atenta aos riscos evidenciados no período puerperal, enquanto a puérpera ainda se encontra na unidade de maternidade. Por isso, é necessário redobrar os cuidados, principalmente atentar para os sinais vitais, para as queixas e ter como base a prevenção de complicações, bem como o conforto físico e emocional, aliados a ações educativas que possam oferecer à mulher ferramentas para cuidar de si e do recém-nascido⁴.

Para atuar frente a essas situações de emergência, o enfermeiro precisa manter seu conhecimento científico atualizado, além de conhecer o protocolo de emergência na unidade em que atua, bem como, necessita realizar um atendimento de qualidade, destacando o acolhimento que é essencial para realizar uma boa escuta, a fim de direcionar para as queixas das puérperas⁵.

Ainda nesse contexto, entende-se que o profissional enfermeiro tem que estar preparado para atuar frente às emergências, sabendo identificar os problemas e situações de risco, para que possa ser prestado um serviço de qualidade e atender as demandas que a unidade exige de forma eficiente⁶.

A atenção prestada a essa mulher precisa ser efetiva e com um olhar mais atento

do enfermeiro e da equipe de enfermagem. Desta forma, objetivou-se identificar a conduta de enfermeiros perante uma emergência no período puerperal nos Centros Obstétricos Ginecológicos.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo exploratório, realizado com enfermeiros atuantes no Centro Obstétrico e Ginecológico de dois Hospitais Universitários do Sul do Rio Grande do Sul. Foram excluídos do estudo enfermeiros que estivessem trabalhando a menos de 30 dias na unidade, aqueles que relataram não possuir experiência em emergência no período puerperal e os que se encontravam em licença do trabalho ou de férias, durante o período da coleta de dados.

A coleta de dados aconteceu nos meses de outubro e novembro de 2013 por meio de entrevistas semiestruturadas, realizada pela pesquisadora, com duração média de uma hora. A entrevista foi norteada por questões abordando dados relacionados aos participantes, como identificação, instituição em que trabalha, tempo de formado, entre outras. Na segunda parte, abordou-se questões relacionadas a uma situação de emergência puerperal.

Aos participantes que aceitaram participar da pesquisa foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias. A primeira via ficou com o entrevistado e a segunda com a pesquisadora. Assegurou-se aos enfermeiros participantes a liberdade de desistirem da pesquisa em qualquer momento e de preservar o anonimato, além dos riscos e benefícios de participar do estudo. A pes-

quisa seguiu os princípios da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº466/12⁷ e teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, sob protocolo nº. 440.476, CAAE 21735013.6.0000.5317.

As entrevistas foram transcritas na íntegra para análise temática. Os passos operacionais desse método compreenderam a ordenação e a classificação dos dados. Seguindo essa proposta de análise, a leitura e a releitura do material transcrito foram realizadas buscando agrupar as informações coletadas em categorias que se relacionaram entre si. A análise foi realizada por meio da ordenação dos dados, da organização das categorias que surgiram e a análise final⁸.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos dez enfermeiros, sete participaram do estudo, dois enfermeiros foram excluídos por não possuírem experiência com emergência puerperal e um encontrava-se no período de férias. Dos sete enfermeiros, seis eram do sexo feminino. Três enfermeiros possuíam cursos de especialização, como de urgência e emergência, gerenciamento hospitalar, projetos assistenciais, educador da área da saúde, enfermagem materno infantil, administração hospitalar, saúde pública e saúde da família. Apenas um possuía duas especializações, uma na área de educador e outra em materno infantil.

Das duas instituições citadas, quatro enfermeiros trabalhavam no Hospital B (HB) e três enfermeiros trabalhavam no Hospital A (HA). Dos sete entrevistados, um possui mais de dez anos de trabalho no Centro Obstétrico

Ginecológico e os outros seis enfermeiros têm de dois a cinco anos de trabalho no setor. Com relação ao tempo de formação na graduação, dois enfermeiros possuem mais de vinte anos, outros dois entre dez e quinze anos e três possuem menos de cinco anos de formação.

Após a transcrição das entrevistas e releituras foi possível identificar três temas: 1) facilidades na atuação frente à emergência puerperal; 2) dificuldades na atuação frente à emergência puerperal e 3) emergências puerperais vivenciadas.

Facilidades na atuação frente à emergência puerperal

Neste tema evidenciam as facilidades de atendimento da equipe de trabalho durante uma emergência puerperal.

O trabalho em equipe frente a uma emergência puerperal destacou-se nas entrevistas como uma questão relevante e positiva frente ao atendimento dessa situação. Percebeu-se que a organização da equipe é fundamental na hora da assistência em uma intercorrência com a puérpera. Inclusive, a maior facilidade encontrada na hora de emergência foi o preparo da equipe para atuar em conjunto. No entanto, apesar de ter surgido também como uma dificuldade quando não preparada, os depoentes assumiram que uma boa interação entre a equipe na hora de uma emergência é fundamental. Na fala do participante, destaca-se a importância do vínculo da equipe de enfermagem diante de uma emergência puerperal.

(...) a interação com a equipe é rápida. Acho que como ponto positivo a inte-

ração e vínculo com a equipe e saber que ela está preparada para ajudar é importante no caso de ter uma intercorrência. Ninguém fica sem fazer nada, todos saem fazendo alguma coisa. (E 1 – 9 meses).

Quando chega uma emergência elas (técnicas em enfermagem) trabalham junto, não é aquilo ‘ah tô com tal paciente’. Não, todo mundo pega junto. Então isso facilita bastante o serviço e pra uma enfermeira ter uma equipe assim é uma benção (risos). (E 8 – 2 anos)

Quanto à organização da equipe, as enfermeiras relataram, em sua maioria, terem equipes organizadas, as quais têm iniciativa de assumir cada integrante da equipe um papel dentro da situação de emergência. Assim sendo, ter-se-á um atendimento eficaz e seguro para a paciente.

Todos se ajudam, isso eu vejo bem. Um assume o posto de enfermagem e os outros ficam se ajudando bastante durante intercorrência. Foram raros os casos de ficar dizendo ‘fulana tu faz isso, faz aquilo outro’, não, elas já sabem como agir. Isso ajuda muito. É uma equipe bem atinada. É uma equipe experiente que já estão há bastante tempo (...) (E 1 – 9 meses)

Geralmente já sabem o que tem que fazer. Se tiver faltando alguma coisa elas (técnicas de enfermagem) já falam, se tiver fazendo alguma coisa para, eu nem preciso dizer faz isso, faz aquilo, elas já sabem. Já correm, já

puncionam. Se chega da rua sangrando, elas já deixam o Ringer pronto (...)
(E 8 – 2 anos)

Muitas das facilidades encontradas pelos enfermeiros, citadas nas entrevistas, referem-se à equipe bem preparada para uma intercorrência no período puerperal. Fato que é ocasionado por muitas vezes, um líder, no caso o enfermeiro, ter conhecimento científico para dar segurança para a equipe durante uma situação crítica. A experiência, citada nas falas a seguir, vem como um motor para impulsionar um atendimento organizado e rápido da equipe de enfermagem.

Facilidade de atuação é a equipe bem treinada, nós temos uma equipe muito bem preparada para essas situações de uma larga experiência. Da equipe a qual faço parte o mais jovem sou eu, do grupo tem colegas com 15, 20 anos de maternidade. (E 7 – 1 ano e 6 meses)
De facilidade, acho que todo mundo aqui é bem treinado. Eu vejo que todas têm experiência. É muito fácil a gente trabalhar com pessoas que tem essa visão, de reconhecer que a paciente não está bem, vamos fazer alguma coisa, vamos ver a Pressão Arterial, já vamos fazer um Hemoglicose Test (HGT), talvez ela não vem se alimentado. Aí fica mais fácil. (E 9 – 6 meses)

Um estudo que corrobora com esses dados, realizado com enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, destacou como aspecto positivo o dinamismo entre a equipe nas resolutividades das intercorrências

e a constante troca de conhecimento entre os profissionais⁹.

Nesse sentido, trabalhadores que valorizam o trabalho em equipe buscando em conjunto alcançar o objetivo, que é a assistência ao paciente, facilitam a organização na hora de uma intercorrência. Os depoentes, em suas falas, deixam claro essa parte e relatam com firmeza que uma equipe bem preparada é o principal amparo e peça chave para a condução em uma emergência¹⁰. Uma das enfermeiras afirmou que um profissional, quando bem preparado cientificamente, independe do espaço físico e material disponível para sua assistência, terá uma atuação eficaz, bem como, contraditoriamente, aquele profissional que está inserido em um ambiente com tecnologia de ponta e não detém conhecimento suficiente para fazer uso de tais equipamentos, provavelmente não desempenhará um trabalho eficiente, desencadeando, por vezes, piora na saúde do paciente.

(...) a gente está sempre procurando reciclar, reorientar, preparar para novas situações e ainda é a facilidade que se tem é o preparo do profissional, tu podes ter o melhor equipamento, melhor estrutura e não ter um profissional bem preparado, não adianta, não flui, e não terás uma boa atuação. (E 7 – 1 ano e 6 meses)

Essa facilidade em relação à organização da equipe corrobora com a pesquisa realizada em uma Unidade de Clínica Médica na qual foram utilizadas técnicas para aperfeiçoar a organização do trabalho em equipe. Destacou-se que, quando a equipe se encon-

tra bem organizada e entrosada, a assistência ao paciente se dá da melhor maneira possível, sem sobrecarga de trabalho, e com correta divisão de tarefas entre os profissionais¹¹. Conforme pode-se observar na fala seguinte:

(...) não é um sozinho, a coisa tem que andar bem em equipe. Enquanto o colega está verificando a pressão, o outro já está chamando o plantão. É uma coisa que tem que andar em conjunto, a equipe tem que estar parelha. (...) (E 2 – 14 anos)

O relato acima se refere à organização da equipe quando a mesma está bem preparada para o atendimento de uma intercorrência e reflete na coordenação da equipe como um todo. Por vezes, cabe ao enfermeiro realizar educação continuada à sua equipe, e integrar os profissionais que são novos no setor, orientando sobre as condutas e rotinas da unidade.

Com base no exposto, fica evidente que o enfermeiro necessita de uma equipe de enfermagem bem qualificada para atender o paciente, ainda mais durante as intercorrências, momento em que se luta contra o tempo. Essa visão corrobora com o que foi apresentado em um estudo realizado em um Hospital de Ensino que destacou a troca de conhecimento entre técnicos de enfermagem e enfermeiros e como isso possibilita uma maior interação dentro da equipe com uma abordagem educativa¹².

Sobre a iniciativa frente à emergência puerperal, seis entrevistados revelaram que é do enfermeiro o papel de liderança à primeira conduta assim que detectada a intercorrência. O enfermeiro é um líder, possui a característi-

ca de liderança e a aprimora durante o curso ou a prática, dessa forma, é dele a função de organizar e liderar as atividades da equipe de enfermagem, sendo sempre dele a iniciativa de atendimento. Os demais profissionais da equipe esperam do enfermeiro essa atitude proativa frente a situações que requerem mais conhecimento.

(...) a iniciativa é do enfermeiro sempre. Mesmo que não tenha sido eu que tenha detectado o risco, a iniciativa é minha. A responsabilidade é minha, eu não posso ter medo de puncionar um acesso venoso calibroso e já começar a infundir um Soro Fisiológico ou um Ringer, entendeu. Então a iniciativa é minha. (E 5 – 2 anos)

O enfermeiro e o médico são os primeiros a agir nessa situação. Cada um na sua técnica e nas suas particularidades. Mas tem que estar em sintonia, saber qual o próximo passo, o que a paciente vai evoluir e esperar as condutas médicas. (E 7 – 1 ano e 6 meses)

Nessas falas, observou-se a autonomia que o enfermeiro possui no caso de uma intercorrência puerperal. A liderança em enfermagem caracteriza-se por inspirar seus liderados a fim de conseguir obter mudanças relacionadas ao desempenho dos profissionais. Organizar o trabalho e assumir de fato a responsabilidade do papel de líder é um dos desafios do enfermeiro¹³.

No entanto, alguns depoentes referiram que a primeira iniciativa é do médico e que somente após uma orientação iniciariam

uma conduta. Nesses casos, os entrevistados demonstraram certa insegurança na hora de agir diante de uma emergência e citaram a equipe como amparo necessário nas primeiras condutas, como na fala a seguir:

Como as situações acontecem muito primeiro assim na sala de exame, a gente já chama o médico e ele já examinou, ele já sabe dizer o que tem que ser feito. Se não a gente coloca a paciente no leito e corre pra chamar o médico pra ver o que precisa ser feito. (E 8 – 2 anos)

Nesse depoimento, o enfermeiro refere que o atendimento do enfermeiro depende da conduta médica quando questionados sobre a quem a iniciativa compete frente à emergência puerperal. Em tais casos, a experiência e tempo de trabalho não foram os principais fatores vistos, pois ambos possuem diferentes tempos de trabalho no setor.

Contudo, cabe salientar que o conhecimento científico deverá ser a base da atuação do enfermeiro frente às intercorrências, bem como saber gerenciar e liderar a equipe, organizando a distribuição das tarefas e proporcionando um atendimento eficaz. Sabe-se que a atenção à puérpera em situação de emergência deve ser prestada pelo enfermeiro e sua equipe.

Outra facilidade encontrada e bastante citada pelos enfermeiros foi o tempo de experiência e o conhecimento, os quais, segundo eles, ajudam a detectar o risco de uma emergência puerperal. Dos nove enfermeiros entrevistados, dois referiram mais de dez anos de formação na graduação, bem

como dois disseram ter especialização em urgência e emergência. Fato evidenciado nas falas a seguir:

(...) com a minha experiência, umas das coisas que eu acho que eu tenho facilidade é de saber o que é urgente e o que não é, sabe (...) (E 2 – 14 anos)
(...) a gente que trabalha com urgência e emergência está acostumada a receber paciente em choque hipovolêmico, então a gente já sabe como atuar, o que fazer. Só que tem que adequar as situações ao ambiente. (E 7 – 1 ano e 6 meses)

Essa análise está associada aos resultados de um estudo realizado com profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares em enfermagem referente à qualidade assistencial prestada nos serviços de saúde. A pesquisa revelou que quanto mais capacitados e experientes os enfermeiros são, melhor será o trabalho da sua equipe frente ao paciente. O estudo também mostra que a maioria dos enfermeiros investe no próprio conhecimento científico e prático e isso têm auxiliado no momento da ação dentro do serviço de saúde⁶.

O material disponível nas unidades também foi citado como uma facilidade na atuação dos enfermeiros diante de uma emergência. As duas instituições, onde foram realizadas as entrevistas, foram contempladas neste ano com carros de parada cardiorrespiratórios bem equipados. Isto é destacado na fala a seguir:

(...) temos o material todo, temos carri-

nho completo, que ganhamos a pouco tempo. O que facilita também é ter uma equipe bem treinada. (E 6 – 5 anos)

Um estudo realizado em um serviço público de urgência confirma esses achados em relação à qualidade da estrutura local, além de destacar que o material disponível em qualidade e quantidade para os profissionais é um facilitador para à realização do trabalho, pois facilita a assistência dos profissionais ao realizar suas atividades de forma segura¹⁴.

O espaço físico para a realização das atividades proporciona não só um atendimento melhor, como também oferece ao paciente melhor satisfação na assistência. O estudo afirma que não somente os profissionais se contentam com um espaço físico apropriado, como também os clientes, pois certamente os mesmos chegam com dor e angustiados e não merecem sofrer com uma estrutura física inadequada¹⁴.

Por conseguinte, o espaço físico e materiais disponíveis para o atendimento à puérpera em situação de emergência são de suma importância. A conduta de qualquer profissional seja ele o enfermeiro, o médico ou o técnico em enfermagem depende do material a ser usado nos procedimentos. Por isso, é relevante realizar um levantamento constante. Dessa forma, torna-se complacente uma verificação, com fundamento teórico, do que está faltando e o que está adequado.

Dificuldades na atuação frente à emergência puerperal

Conforme ficou evidenciado nas falas mostradas no tema anterior, o trabalho em

equipe é primordial para um atendimento eficaz e de qualidade, em contrapartida uma equipe não entrosada pode deixar a desejar numa situação de intercorrência, conforme mostra a fala a seguir. Bem como, quando a intercorrência e o técnico em enfermagem não está apto para agir, o enfermeiro perde na eficiência da equipe.

(...)É uma coisa que tem que andar em conjunto, a equipe tem que estar parelha. É difícil quando a equipe não está parelha, as dificuldades surgem (...) (E 2 – 14 anos)

Dentre as dificuldades citadas, destacou-se ter profissionais não habilitados para atender a uma emergência, ora porque não se tem capacitações, ora porque são raras as intercorrências nesse setor. Observa-se nas falas a seguir que o centro obstétrico na maioria das vezes não está preparado para lidar com complicações mais graves, necessitando de auxílio de outros setores, como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Muito porque a gente não está muito adequado a ter esse tipo de urgência em Centro Obstétrico (...) ai a coisa fica meio estressante porque a gente fica confusa, acaba que tem que chamar o pessoal da clínica, o pessoal da UTI, para dar um suporte. (E 2 – 14 anos).

Esse relato de não ocorrer muitas intercorrências com frequência foi relatado pela maioria dos entrevistados de ambas as instituições. O Centro Obstétrico Ginecológico é visto como um setor tranquilo de trabalho e

um ambiente no qual as mulheres vão ter seus filhos e de onde deveriam sair sem nenhuma intercorrência grave. Assim, os enfermeiros relataram que quando as intercorrências acontecem, geralmente são graves e marcantes. *A gente já teve alguns casos que chocaram bastante, de perder a paciente, de não conseguir reverter.* (E 2 – 14 anos).

Os enfermeiros referiram que existem funcionários que não conseguem exercer o serviço corretamente por simplesmente não saber o que fazer diante de uma intercorrência. (...) *eu estou tendo um pouco de dificuldade (...) elas ficam às vezes meio perdidas, assim sem saber o que priorizar.* (E 2 – 14 anos). Nessa fala, o enfermeiro destaca que a dificuldade está em alguns técnicos de enfermagem não saber lidar com a situação de emergência, colocando em risco sua atuação, podendo ocasionar até mesmo um conflito na equipe.

A falta de experiência profissional dos enfermeiros também foi citada como dificuldade. Um dos depoentes tem seis meses de trabalho no centro obstétrico e nunca vivenciou uma emergência puerperal, fato que influenciará no momento em que o mesmo precisar agir, e, ainda, referiu que quando se tem muitos trabalhadores com pouca experiência trabalhando junto, fica ainda mais difícil de lidar com a intercorrência.

(...) eu até não encontro muitas facilidades. Nesse caso às vezes eu acho que falta um pouco até pra equipe ser mais estruturada, ter um pouco mais de conhecimento. O pessoal fica um pouco perdido, até porque eu sou nova e tem muito pessoal técnico também,

então muita gente nova também é um problema e isso acaba não facilitando. (E 9 – 6 meses)

O participante destaca em sua fala a questão da equipe de enfermagem não ter experiência assim como o próprio enfermeiro, devido ao curto tempo de trabalho, e isso o afeta nas atividades do setor.

A organização da equipe promove um compromisso de qualidade na assistência, quando na mesma existem condições de aprendizagem adequadas para um atendimento eficaz, como pode ser observado na fala a seguir em que o enfermeiro referiu tumulto na hora de atender a intercorrências:

(...) é tumultuado porque assim, eu já vi duas fazendo a mesma coisa, sai correndo pra fazer a mesma coisa (...) (E 9 – 6 meses).

No entanto, ainda existem profissionais técnicos em enfermagem que não aderem aos novos conceitos de assistência por falta de tempo e falta de interesse. Com isso, os enfermeiros referem que a qualidade de serviço prestada não é adequada¹⁴.

Quando questionados sobre a existência de capacitação nas unidades, a maioria dos enfermeiros relatou que existe, porém poderia melhorar. As capacitações existentes são fornecidas pelas próprias instituições, segundo os depoentes, e as mesmas são para toda a equipe, contando técnicos em enfermagem e enfermeiros. Contudo, os enfermeiros referiram que capacitações referentes às urgências e emergências fazem falta e que no tempo de trabalho, ainda não obtiveram no setor.

Para urgências eu nunca vi. Na unidade nunca vi. Só parada, para parada sim, eles fazem junto para o técnico em enfermagem e os enfermeiros, para toda a equipe. Só de parada. (E 1 – 9 meses)

Os depoentes revelaram o quanto uma capacitação é importante. Nas suas falas, relataram que o atendimento melhora nos mínimos detalhes quando se é capacitado para atender tal situação. (...) *nas peculiaridades que a gente nota que foram mudando na maneira de fazer, e como fazer através destes cursos de capacitação. Isso é muito bom. (E 7 – 2 anos)*. Em outro momento E 6 – 5 anos relata: *Eu acho que seria muito importante uma capacitação. Muitos dizem ‘ai eu sei como agir’ mas sempre tem uma novidade, sempre é bom compartilhar alguma coisa*. Bem como manter-se atualizado frente às novas diretrizes de atendimento nas emergências, o que facilita o desenvolvimento de técnicas de enfermagem.

A capacitação do profissional promove o desempenho do trabalhador na dimensão técnico-científica e passa a exigir algumas características como: atitude proativa, iniciativa, criatividade, discernimento, capacidade de decisão, entre outras. Assim sendo, cria-se uma ampliação na atuação desse profissional, exigindo um melhor desempenho nas demandas¹⁵.

Emergências puerperais vivenciadas

As principais intercorrências citadas durante as entrevistas foram atonia uterina, que desencadeando hemorragia e posterior

choque hipovolêmico pode evoluir para parada cardiorrespiratória (PCR), infecção por aborto inseguro, infecção em ferida operatória, hipotensão postural e crise convulsiva.

(...) a que dá mais trabalho, com relação ao Centro Obstétrico, até por começar por uma hemorragia é a paciente progredir pra uma PCR, aí a coisa complica um pouquinho mais. (E 2 – 14 anos)

Essa fala evidencia o quanto uma situação de emergência como uma PCR desestabiliza o andamento das rotinas de trabalho, visto que é uma situação não típica da maternidade, diferentemente de um setor de emergência, em que a equipe já se organiza cotidianamente, estando preparada para o advento de uma situação de parada durante o plantão. Entretanto, a equipe de uma unidade de maternidade não espera, necessariamente, que tal acontecimento ocorra e, quando ele sobrevém, acaba acontecendo dentro de uma lógica diferenciada, haja vista a questão da imprevisibilidade, podendo desestruturar todo o planejamento, inclusive aquele pensado pela equipe de enfermagem¹⁶.

Os relatos de emergências decorrentes de abortos provocados marcaram muito as entrevistas. Intercorrências graves como hemorragias, evoluindo para choque hipovolêmico, ocasionadas por aborto inseguro, foram relatadas pelos enfermeiros e marcantes na carreira desses profissionais.

(...) teve uma vez que chegou uma paciente pelo Pronto Socorro em choque hipovolêmico, chegou o residente

colocou na mesa e aquele sangue, a mulher numa palidez total (...) e dali já foi pro bloco. Foi aquilo assim, ela chegou na última hora que tinha que chegar (...) ela chegou praticamente morta, por um aborto provocado e demorou pra procurar ajuda (...) (E 2 – 14 anos)

O aborto é uma realidade presente e um desafio complexo para os profissionais da saúde. Em um estudo a respeito da percepção das enfermeiras em relação ao cuidado em situação de aborto provocado, foi destacado o fato dos enfermeiros se dividirem na hora do atendimento à mulher que provocou aborto. Essas se dividem em quatro: concepções religiosas, na qual o profissional fica indeciso quanto à imparcialidade ou a rejeição do cuidado; não imparcialidade com tentativas de reverter o aborto; reconhece a situação da mulher e a imparcialidade pela preocupação com o aborto social e respeita a decisão da mulher¹⁷. Nesta pesquisa, observaram-se depoimentos que se enquadram na categoria de manter a imparcialidade pela preocupação com o aborto e respeito à decisão da mulher, conservando assim o atendimento relacionado à saúde da mulher, independente, da crença do enfermeiro.

Os depoentes revelaram que os casos de abortos provocados estão cada vez mais frequentes e as mulheres estão recorrendo a meios menos invasivos como medicações, porém, igualmente prejudiciais à saúde. De acordo com os enfermeiros, as mulheres possuem um conhecimento maior em relação à prática do aborto e utilizam métodos que não venham a prejudicar sua saúde. Contudo,

quando o aborto não ocorre do jeito esperado, elas demoram em procurar ajuda, agravando o caso, destacado na fala a seguir:

(...) na verdade não é o de provocar ou não que complica a situação, é o tempo que elas levam pra procurar assistência. Aí ficam com aquele aborto retido alguns dias, infecciona, morre pela sepse, não é nem pela hemorragia, elas provocam, mas não conseguem expelir, e isso acontece muito (...) (E 2 – 14 anos)

A hemorragia pós-parto também foi citada como uma intercorrência grave. Essa é a principal causa de morte materna no mundo e pode se dar de forma direta ou indireta¹⁸. De acordo com os enfermeiros, as causas diretas são mais comuns de acontecer, as complicações no parto e até mesmo, como já citado, o aborto provocado. Na fala a seguir, destaca-se esse ponto: *(...) choque hipovolêmico quando tem hemorragia é o que mais a gente vê. No geral são essas, é a convulsão, o choque por hemorragia (...) (E 2 – 14 anos)*

A principal causa de hemorragia é atonia uterina, que é a diminuição ou perda da capacidade contrátil uterina¹⁸. Essa causa é destacada pelos enfermeiros como sendo uma das intercorrências que acontecem com mais frequência no Centro Obstétrico Ginecológico, destacado na seguinte fala: *Atonia uterina foi a principal intercorrência (...) e a paciente apresentava grande sangramento vaginal (...). (E 5 – 2 anos)*¹⁸. Um estudo, cujo objetivo foi identificar as mortes maternas por hemorragia no Brasil, ressaltou que a principal causa de hemorragia é a atonia uterina e esta é de fato a

complicação mais grave no período puerperal e a que mais oferece risco de morte¹⁹.

Nas entrevistas, a maioria dos enfermeiros que referiram ter tido a experiência de acompanhar uma hemorragia puerperal relataram ter pacientes que foram a óbito pelas complicações. (...) *teve óbitos por hemorragia, tinha várias complicações (...)* (E 2 – 14 anos). Em outro momento E 7 – 1 ano e 6 meses refere: (...) *dentro da enfermaria fica tenso, todo mundo vendo aquela situação.*

Outra intercorrência vivenciada pelos enfermeiros foi a hipotensão postural. Apesar de não ser uma urgência grave, a hipotensão postural surgiu como uma intercorrência que acontece com frequência no setor e requer noções básicas de primeiros socorros.

Aqui na maternidade a emergência que mais acontece é a hipotensão postural. Porque sempre que elas vêm da cesárea, ou até mesmo de um parto normal, acontece da primeira levantada baixar a pressão e assim vir a desmaiar. (E 8 – 2 anos)

Nessa fala, o depoente referiu que a hipotensão postural se dá quando a puérpera acorda após a recuperação do parto cesárea e normal também, levanta para ir ao banheiro, e tem um episódio de síncope ou a sensação de desfalecimento, com tontura e visão escura. Fato que faz com que a equipe haja com rapidez para que a paciente estabilize os sinais vitais, ou seja, a pressão arterial.

Essa análise corrobora com um estudo realizado com enfermeiras que objetivou buscar quais as intervenções e intercorrências mais frequentes no pós-anestésico em uma

sala de recuperação pós-cirúrgica, o qual relata que a hipotensão postural é uma das complicações que requerem agilidade no atendimento. Assim como a dor, a hipertensão e a hipotermia, a hipotensão postural precisa de um manejo rápido do enfermeiro e equipe, observando sinais vitais e presença de dor. Pode-se inferir que as perdas sanguíneas durante o procedimento e a vasoconstrição causada pelas drogas anestésicas tenham desencadeado a baixa da pressão arterial²⁰.

Nota-se que as emergências puerperais vivenciadas por estes depoentes não diferem de instituição para outra, bem como não difere a atuação dos mesmos diante delas. Com base nisso acredita-se que os enfermeiros de fato seguem as práticas conforme seus conhecimentos científicos aprendidos durante a graduação e posteriores qualificações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como objetivo conhecer a atuação de enfermeiras diante de uma situação de emergência do período puerperal. O estudo apresentou como limitações ser realizado somente em hospitais universitários do município, portanto indica-se para novos estudos a inclusão mista de hospitais filantrópicos e universitários, um investimento que poderá trazer outros dados para qualificar os resultados.

Pode-se observar a grande rotatividade dos profissionais dentro das instituições no setor do estudo, desfavorecendo a permanência em um único setor. Assim sendo, algumas medidas poderiam ser adotadas, como minimizar a rotatividade dos profissionais entre os setores e realizar especializações e cursos

nessa área, considerando que é de extrema importância que toda a equipe esteja preparada para atender de forma capacitadas as puérperas e também as situações críticas.

No estudo, pontos positivos se caracterizaram pela boa interação e organização entre a equipe de enfermagem, sendo um aspecto fundamental para a realização de um bom atendimento em intercorrências com as puérperas. Por outro lado, como pontos negativos, observou-se o tempo curto de experiência desses profissionais, o que acarreta falta de conhecimento específico do setor.

O estudo contribui para a produção científica, pois sugere que as gestões hospitalares necessitam apoiar as equipes de saúde que atuam em especificidades no ambiente hospitalar e também precisam desenvolver incentivos para a fixação dos profissionais nos setores. Dessa maneira, serão beneficiadas tanto a equipe profissional visto que ela terá sua organização refletida em eficiência, quanto as usuárias que são assistidas, pois elas receberão um atendimento mais humanizado e qualificado.

REFERÊNCIAS

- Andrade RD, Santos JS, Maia MAC, Mello DF. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Esc Anna Nery*. 2015;19(1):181-186.
- Magalhães MC, Teixeira MTB. Morbidade materna extremamente grave: uso do sistema de informação hospitalar. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(3):472-478.
- Carneiro LMA, Paixão GPN, Sena CD, Souza AR, Silva RS, Pereira A. Parto Normal X Parto Cirúrgico: Percepções de mulheres que vivenciaram os dois momentos. *Rev Enferm Cent- Oest Min*. 2015;5(2):1574-1585.
- Almeida NAM, Medeiros M, Souza MR. Perspectivas de dor do parto normal de primigestas no período pré- natal. *Texto Contexto Enferm*. 2012;21(4):819-827.
- Moraes HMPL, Ribeiro JF, Araújo KRS, Almeida BF. Levantamento do perfil obstétrico de puérperas assistidas em uma maternidade pública: um estudo de enfermagem. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*. 2015;6(2):1613-1622.
- Yuri NE, Tronchin DMR. Qualidade assistencial na divisão de enfermagem materno- infantil de um hospital universitário na ótica de enfermeiros. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(4):331-8.
- Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012.
- MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
- Alves M, Rocha TB, Ribeiro HCTC, Gomes GG, Brito MJM. Particularidades do trabalho do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência de Belo Horizonte. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(1):208-215.
- Carvalho MC, Rocha FLR, Marziace MHP, Gabriel S, Bernardes A. Valores e práticas de trabalho que caracterizam a cultura organizacional de um hospital público. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(3):746-753.
- Oro J, Matos E. Possibilidades e limites de organização do trabalho de enfermagem no modelo de cuidados integrais em instituição hospitalar. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(2):500-508.
- Montanha D, Peduzzi M. educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(3):597-604.

13. Baiocco GG, Mattos DW, Mattos LF. Liderança em enfermagem. Urgência e emergência na prática de enfermagem. Porto Alegre. Moriá Editora; 2014.
14. Silva LG, Matsuda LM, Waidman MAP. A estrutura de um serviço de urgência público, na ótica dos trabalhadores: perspectivas de qualidade. *Texto Contexto Enferm.* 2012;21(2):320-328.
15. Kurcgant P. A capacitação profissional do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(2):307-308.
16. Graça TD da, Valadares GV. O (re)agir da enfermagem diante da parada cardiopulmonar: um desafio no cotidiano. *Esc Anna Nery.* 2008;12(3):411-416.
17. Mortari CLH, Martini JG, Vargas MA. Representações de enfermeiros sobre o cuidado com mulheres em situação de aborto inseguro. *Rev Esc Enferm USP.* 2012;46(2):914-921.
18. Ministério da saúde (BR). Urgências e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. 2ªed. Febrasco. Brasília; 2000.
19. Souza ML, Laurenti R, Knobel R, Monticelli M, Bruggemann OM, Drake E. Mortalidade materna por hemorragia no Brasil. *Rev Latino-Am Enferm.* 2013;21(3):08.
20. Popov DCS, Peniche ACG. As intervenções do enfermeiro e as complicações em sala de recuperação pós-anestésica. *Rev Esc Enferm USP.* 2009;43(4):953-961.

CORRESPONDÊNCIA

Letícia Pilotto Casagrande Filgueiras
Rua Gomes Carneiro 01, Sala: 202 - Porto
Pelotas/RS/Brasil - CEP: 96010-610
E mail: cissapc@yahoo.com.br