

A filosofia assistencial de uma maternidade pública do sul do país sob o olhar de sua equipe profissional

The philosophy assistance of a public maternity in the southern part of the country under the optics of its professional team

La filosofía asistencial de una maternidad pública del sur del país desde la perspectiva de su equipo de profesionales

Odaléa Maria Brüggemann¹, Marisa Monticelli¹, Viviane Bergler Fernandes¹,
Antonio Fernando Boing^{III}, Cilene Volkner¹, Joyce Green Koettker¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Florianópolis, SC

^{II}Universidade Federal de Santa Catarina. Hospital Universitário. Florianópolis, SC

^{III}Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Saúde Pública. Florianópolis, SC

Submissão: 09/11/2009

Aprovação: 29/05/2010

RESUMO

Pesquisa exploratório-descritiva, com objetivo de avaliar a implementação da filosofia assistencial de uma maternidade de ensino, sob a ótica dos profissionais. Participaram 113 profissionais que atuavam no segundo semestre de 2007. Os dados coletados por meio de questionário foram analisados por estatística descritiva. Do total de respondentes, 51,4% consideram que os 12 princípios são operacionalizados plenamente e 46,8%, parcialmente. Para um elevado percentual ($\geq 70\%$), aqueles relacionados aos direitos dos usuários são mais operacionalizados, seguidos dos que contemplam os aspectos gerais da assistência ($\geq 50\%$). Os que tratam da integração entre os profissionais e os serviços encontram-se entre os menos operacionalizados em alguns setores ($\leq 50\%$). Faz-se necessário conhecer os fatores que interferem negativamente na efetivação de todos os princípios filosóficos, integralmente.

Descritores: Serviços de saúde materna; Avaliação de serviços de saúde; Parto humanizado; Pessoal de saúde; Equipe de assistência ao paciente.

ABSTRACT

This is the descriptive explanatory study, with the objective to evaluate the implementation of the philosophical assistance of a maternity teaching hospital, under the optics of the professionals. 113 Professionals that works in the second semester of 2007 participated in the study. Data were collected through means of questionnaire which were analyzed by descriptive statistic, the total response, 51.4% consider that the 12 principles are functional and 46.8% partially for an elevated percent ($\geq 70\%$), the ones that are related to the rights of the users are more functional ($\geq 50\%$). The ones that treat the integral between professionals and the services are found to be least functional in some sectors ($\leq 50\%$). It is necessary to know the factors that interfere negatively in the effective of all integrated philosophical principles.

Key words: Maternal health services; Health services evaluation; Humanizing delivery; Health personnel; Patient care team.

RESUMEN

Investigación exploratoria-descriptiva, con el objetivo de evaluar la aplicación de la filosofía asistencial en una maternidad universitaria, desde la perspectiva de su equipo de profesionales. Los participantes fueron 113 profesionales que trabajaron en la maternidad en el segundo semestre de 2007. La recolección de los datos se hizo por medio de cuestionario, siendo analizados a través de estadística descriptiva. Del total de los encuestados, el 51,4% considera que los 12 principios son implementados plenamente y el 46,8%, parcialmente. Para un porcentaje elevado ($\geq 70\%$), los relacionados con los derechos de los usuarios son más implementados, seguidos de los que cubren los aspectos generales de la asistencia ($\geq 50\%$). Aquellos que tratan de la integración entre los profesionales y los servicios están entre los menos implementados en algunos sectores ($\leq 50\%$). Se concluye que se hace necesario conocer los factores que interfieren negativamente en el pleno cumplimiento de todos los principios filosóficos.

Descritores: Servicios de salud materna; Evaluación de servicios de salud; Parto humanizado; Personal del salud; Grupo de atención al paciente.

AUTOR CORRESPONDENTE

Odaléa Maria Brüggemann. Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima. Trindade. CEP 8804-970. Florianópolis, SC. E-mail: odalea.ufsc@gmail.com

INTRODUÇÃO

A problematização que originou esta pesquisa teve por base o próprio processo de reflexão que culminou com a implantação da maternidade do Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no período compreendido entre meados de 1980 e meados de 1990. Naquela época, grupos de profissionais e professores reuniram-se para debater sob quais bases conceituais seriam erigidas as práticas assistenciais e pedagógicas da maternidade, cuja edificação física estava em processo de finalização. A intenção era definir com clareza algumas linhas mestras que pudessem amparar a idéia de inclusão social e humanização da assistência e que beneficiasse os clientes/usuários do serviço, em regime de cooperação interdisciplinar e multiprofissional. Naquela perspectiva de discussão coletiva, também prevalecia o ideário em torno de uma filosofia de atenção que respeitasse as práticas obstétricas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde⁽¹⁾ e os fundamentos das evidências científicas na área da saúde⁽²⁾.

Durante o período de duração das reflexões em torno desta tarefa, vários grupos foram formados, com participação representativa de profissionais e docentes da área da saúde, uma vez que o tempo decorrido foi de mais de uma década. Contudo, o produto final - fruto deste tempo de "incubação" coletiva e interdisciplinar - culminou com a elaboração de um conjunto de 12 princípios filosóficos, que passou a ser amplamente reconhecido como "a filosofia da maternidade", sendo colocada em prática, pelos profissionais, desde o primeiro dia de abertura da maternidade, em 24 de outubro de 1995, e continua até os dias atuais.

Para garantir a aplicabilidade ou operacionalização dessa filosofia, o Grupo Interdisciplinar de Assessoria à Maternidade (GIAM), diretamente ligado à Direção Geral da instituição, vem desenvolvendo atividades e discussões multiprofissionais, que visam assegurar esses princípios, seja no auxílio à formulação das rotinas de todos os setores que integram a maternidade, seja no acompanhamento de educação continuada, envolvendo os recursos humanos que assistem, ensinam ou têm formação acadêmica na maternidade do HU.

Contudo, todos os segmentos componentes do GIAM, ou seja, os representantes dos profissionais que atuam na assistência, os representantes dos docentes dos Departamentos de Ensino da UFSC que atuam diretamente na maternidade, e também as chefias de seções e serviços, além daqueles profissionais que estão diretamente envolvidos com a atenção aos usuários da maternidade, têm exteriorizado, cada vez com mais frequência, a necessidade de proceder a um processo avaliativo da aplicação dos princípios filosóficos à prática cotidiana dos serviços, que seja sistemático e com critérios amplos de validação. Afinal, todos esses participantes continuam acreditando que filosofias de atenção à saúde, bem como políticas de saúde, de modo geral, somente são materializadas quando as ações dos diversos atores sociais são postas em evidência no cotidiano dos serviços e das organizações⁽³⁾.

De alguma forma, avaliações neste sentido vêm sendo obtidas durante todos estes anos de vigência da "filosofia da maternidade", mas na grande maioria, trata-se de levantamentos mais setorializados, esporádicos e com alcance de pequena escala, como por exemplo, depoimentos obtidos durante a realização de eventos de educação continuada, ou ainda, narrativas obtidas de profissionais representantes das várias categorias profissionais que integram os

serviços da maternidade, tanto em diálogos isolados, quanto em discussões temáticas em pequenos grupos.

Um exemplo mais completo sobre processos avaliativos dessa natureza, e que foi conduzido de forma sistemática, trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada por uma das enfermeiras da maternidade e que consubstanciou sua dissertação de mestrado⁽⁴⁾. Nesta pesquisa a autora buscou avaliar a incorporação da filosofia de atendimento da maternidade pelos profissionais do centro obstétrico. Dentre os principais achados foi destacado que alguns profissionais realizam ações diárias de cumprimento aos princípios filosóficos que regem a maternidade e possuem condutas profissionais e interativas que se coadunam com os pressupostos humanísticos que embasam a filosofia. Entretanto, também apontou que algumas rotinas de atenção não são totalmente regidas por tal filosofia e também que vários profissionais da equipe obstétrica não reconhecem muitos dos princípios como balizadores da assistência, outros os desconhecem em sua inteireza e há ainda os profissionais que atuam conforme sua formação profissional de origem (não necessariamente voltada aos aspectos da humanização da assistência, à interdisciplinaridade ou às evidências científicas), não reconhecendo, portanto, a filosofia assistencial, como um paradigma que norteia a vida da maternidade e a atenção obstétrica e neonatal.

É justamente pela escassez de resultados que permitam alinhar um panorama mais concreto da aplicação de tais princípios na prática da maternidade que realizamos esta pesquisa. Acreditamos que o processo avaliativo é importante por inúmeros motivos, mas destacamos sua pertinência para tornar os processos de decisão mais racionais e efetivos. Para que uma apreciação analítica cumpra com estes propósitos, "será necessário que se tenha sempre em mente que a avaliação deverá ser feita tendo como beneficiário final o cliente/ usuário do serviço/programa ou projeto e não exclusivamente quem solicitou a avaliação"⁽⁵⁾. Além disso, por englobar como participantes da pesquisa, os próprios profissionais envolvidos no processo de trabalho, esperamos que o conhecimento produzido pela prática reverbere em novos impactos para a filosofia da maternidade e, conseqüentemente, em melhor assistência aos usuários da mesma.

Assim, configura-se como objetivo deste estudo: avaliar a implementação da filosofia da maternidade do HU/UFSC sob a ótica dos profissionais da equipe.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva, que foi desenvolvida na maternidade do HU/UFSC no período de setembro de 2007 a fevereiro de 2008.

A amostra foi intencional, constituída por todos os profissionais (222) que atuavam, no segundo semestre de 2007, nos setores de Triagem Obstétrica (TO), Alojamento Conjunto (AC), Centro Obstétrico (CO), Unidade de Internação Neonatal (UIN), Central de Incentivo ao Aleitamento Materno (CIAM) e no Ambulatório de Tocoginecologia (AT). Assim, foram convidados a participar da pesquisa, ao todo, 43 enfermeiras(os), 45 auxiliares de enfermagem, 61 técnicos de enfermagem, 64 médicas(os) (32 obstétricas, 14 neonatologistas e 18 anestesistas), uma psicóloga, uma nutricionista, uma assistente social e seis fonoaudiólogos.

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário auto-respondido com perguntas fechadas sobre a operacionalização dos 12 princípios

filosóficos relacionados com os aspectos gerais da assistência (Princípios 1, 3, 10 e 12), integração entre os profissionais e os serviços (Princípios 6, 7, 8, 9 e 11) e relacionados aos direitos dos usuários (Princípios 2, 4 e 5), que foi previamente testado com quatro médicos (dois obstetras e dois neonatologistas), dois enfermeiros, três técnicos de enfermagem e um auxiliar de enfermagem. Após a testagem algumas perguntas foram reformuladas, visando alcançar maior fidedignidade das informações.

Com base na listagem dos profissionais lotados em cada setor da maternidade foi então organizada a entrega dos questionários, no dia em que os mesmos estavam de plantão. Quando a entrega pessoal não foi possível, os questionários foram deixados disponíveis nos respectivos setores. Os profissionais que aceitaram participar da pesquisa foram orientados a depositarem o questionário preenchido, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado, em uma das urnas lacradas que permaneceram em que cada um dos setores.

No mês de dezembro de 2007, passados três meses do início da coleta de dados, após constatado que apenas aproximadamente 83 questionários haviam sido depositados nas urnas, foi enviado um e-mail para todos os profissionais, reiterando o convite e a importância de participarem da pesquisa. Frente à constatação do reduzido número de médicos foram realizadas chamadas específicas nas reuniões clínicas e contou-se com a colaboração direta de representantes institucionais dos obstetras e neonatologistas para a entrega e recolhimento dos questionários da pesquisa.

No processo de organização e análise dos dados, todos os questionários foram revisados, corrigidos, codificados e digitados no programa EPI INFO – versão 2002. Realizou-se análise estatística descritiva (distribuição absoluta e relativa) dos dados coletados a partir das perguntas fechadas.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, sob protocolo nº 263/07. Os aspectos que envolvem a pesquisa estão de acordo com a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que todos os profissionais assinaram o TCLE.

RESULTADOS

Dos 222 profissionais lotados na maternidade do HU/UFSC, 113 aceitaram participar da pesquisa. Destes, 26,5% eram técnicos de enfermagem, 23,9% enfermeiros generalistas, 16,8% auxiliares de enfermagem, 14,2% enfermeiras obstétricas e apenas 6,2% eram médicos. A maioria deles era do sexo feminino (87,6%), casado ou em união consensual (66,4%), e a média da idade foi de 40,1 anos (26-56). Quanto à vinculação institucional, 81,3% referiram ser profissionais lotados na maternidade do HU (servidores públicos), nos vários setores que a integram, e 39,8% atuavam na mesma, num intervalo de tempo que variava de 11 a 15 anos, sendo que 18,6% participaram do processo de implantação da maternidade. Com relação ao setor em que os profissionais desenvolviam atividades assistenciais, 35,4% atuavam no AC, 32,7% no CO, 26,5% na TO e 25,6% na UIN (Tabela 1).

A maioria (89,3%) referiu conhecer a filosofia da maternidade. Quanto à fonte de informação inicial a respeito da filosofia, 27,5% a recebeu através de murais da maternidade, 23,0% através de colegas de trabalho e nas reuniões do GIAM, e 19,5% foram comunicados

Tabela 1. Características sócio-demográficas e de vinculação institucional dos profissionais. Florianópolis-SC, 2008

Características	(n=113)	
	f	%
Sexo		
Masculino	13	11,5
Feminino	99	87,6
Não respondeu	1	0,9
Idade (média em anos)	40,1	(26-56)
Estado marital		
Solteiro	21	18,6
Casado/união consensual	75	66,4
Separado/divorciado	16	14,1
Viúvo	1	0,9
Profissionais		
Médicos*	15	6,2
Enfermeiro	27	23,9
Enfermeiro obstetra	16	14,2
Técnico de enfermagem	30	26,5
Auxiliar de enfermagem	19	16,8
Outros**	6	0,9
Vínculo institucional		
Servidor público	91	81,3
Docente de enfermagem	8	7,1
Docente tocoginecologia	1	0,9
Servidor contratado	9	8,0
Outra	1	0,9
Não respondeu	2	1,8
Tempo de trabalho na maternidade (anos)***		
Menos de 1	19	16,8
1 – 5	27	23,8
6 – 10	18	15,9
11 – 15	45	39,8
Setor de atuação****		
Alojamento Conjunto	40	35,4
Centro Obstétrico	37	32,7
Triagem Obstétrica	30	26,5
Unidade de Internação Neonatológica	29	25,6
Ambulatório de Tocoginecologia	9	7,9
Central de Incentivo ao Aleitamento Materno	5	4,4

*Obstetra, neonatologista e anestesiológista. **Nutricionista, fonoaudióloga, psicóloga e assistente social. *** Quatro profissionais atuavam no ambulatório antes da abertura da maternidade. **** Dos 113 profissionais, 37 atuavam em mais de um setor (2 a 4).

Tabela 2. Acesso à informação e opinião dos profissionais sobre a filosofia da maternidade. Florianópolis-SC, 2008

Variáveis	(n=113)	
	f	%
Conhece a filosofia		
Sim	100	89,3
Apenas ouvir falar	10	8,9
Não	1	0,9
Não respondeu	2	1,8
Acesso à informação sobre a filosofia*		
No treinamento admissional	2	1,8
Através da chefia do setor	22	19,5
Através de "murais" da maternidade	31	27,5
Em publicação sobre a maternidade	17	15,0
Através de professores que atuam na maternidade	10	8,8
Nas reuniões do GIAM**	26	23,0
Através dos colegas de trabalho	26	23,0
Outro	18	15,9
Princípios são colocados em prática		
Sim	57	51,4
Em parte	52	46,8
Não respondeu	2	1,8

* Alguns profissionais conheceram a filosofia por mais de uma fonte de informação.

** GIAM: Grupo Interdisciplinar de Assessoria à Maternidade.

sobre a existência da filosofia assistencial pelas chefias dos setores em que atuavam (Tabela 2). Do total de respondentes, 51,4% consideraram que os princípios filosóficos são colocados em prática de forma plena e 46,8%, apenas parcialmente (Tabela 2).

As respostas dos profissionais acerca da implementação específica de cada um dos 12 princípios filosóficos estiveram relacionadas somente ao(s) seu(s) setor(es) de atuação assistencial.

No que diz respeito à implementação dos princípios filosóficos relacionados com os aspectos gerais da assistência, de maneira geral, os profissionais consideraram que o 1º, o 3º e o 12º princípios se encontram entre aqueles que são operacionalizados com maior frequência na prática, nos vários setores (Tabela 3).

Quanto ao 10º princípio, embora a maioria dos profissionais considere que o mesmo seja colocado em prática plenamente em alguns setores (TO-60,0%, CO-62,2%, AC-52,5%, CIAM-60,0%, UIN-58,6%), cabe destacar que uma parte entende que este princípio seja parcialmente operacionalizado (TO-36,7%, CO-27,0%, AC-35,0%, UIN-24,1% e AT-55,6%)(Tabela 3).

Quanto aos princípios relacionados à atuação da equipe e à integração entre os profissionais e entre os setores que integram a maternidade (Tabela 4), o 6º princípio, que tem como aspecto central a integração profissional, apenas 50,0% dos profissionais que atuam na TO consideraram que o mesmo é implementado no seu setor. Nos demais setores (CO, AC, CIAM, UIN e TO), a maioria dos profissionais considerou que este princípio é operacionalizado. No entanto, chama a atenção que este mesmo princípio alcançou percentuais similarmente elevados de respostas "em parte" pelos

profissionais da maioria dos setores (TO-36,6%, CO-29,7%, AC-27,5%, UIN-24,1% e TO- 33,3%).

Quanto ao 7º princípio, relacionado com a integração entre os membros da equipe para que as atividades de ensino, pesquisa e extensão sejam realizadas visando o respeito aos usuários e a melhor assistência, apenas 52,5% dos profissionais do AC avaliaram que o mesmo é praticado no cotidiano assistencial. Contudo, os profissionais dos demais setores avaliaram a implementação deste princípio como sendo positiva (70,0% ou mais).

No que diz respeito ao 8º princípio, que engloba o papel dos profissionais na educação em saúde, a grande maioria dos profissionais de todos os setores da maternidade avaliaram que o mesmo é operacionalizado.

O 9º princípio, que se refere à qualificação da equipe para o atendimento aos usuários da maternidade, recebeu respostas positivas de 56,7% por parte dos profissionais da TO. Em contraposição, a maioria dos profissionais dos setores de CO (73,0%) e UIN (72,4%), consideraram que este princípio é implementado.

No que se refere ao 11º princípio, que aborda a integração entre os setores da maternidade, menos da metade dos profissionais da TO (46,7%) e do AT (44,4%) consideraram que o mesmo é colocado em prática. No CO, no AC e na UIN os percentuais não ultrapassaram 60,0%. Cabe destacar, no entanto, que 80,0% dos profissionais que atuam no CIAM referiram que o princípio é implementado na maternidade.

Com relação ao 2º, 4º e 5º princípios, que estão relacionados aos direitos dos usuários, um elevado percentual (70,0% ou mais) de profissionais consideraram que eles são implementados plenamente na TO, no CO, no AC e na UIN, sendo que apenas no AT os percentuais não atingiram 70,0%. Ressalta-se que na UIN, o 2º princípio (atendimento personalizado) foi considerado implementado em menor percentual (62,1%), e na TO o 5º princípio (importância do sistema de alojamento conjunto) também obteve resultado semelhante (63,4%) (Tabela 5).

Tabela 3. Opinião dos profissionais sobre a implementação dos princípios filosóficos relativos aos aspectos gerais da assistência. Florianópolis-SC, 2008

Implementação dos princípios	Setores da maternidade e profissionais respondentes					
	TO	CO	AC	CIAM	NEO	AMB
	n=30 f(%)	n=37 f(%)	n=40 f(%)	n=5 f(%)	n=29 f(%)	n=9 f(%)
1º princípio - Em se prestando assistência, se ensina						
Sim	21(70,0)	31(83,8)	32(80,0)	4(80,0)	27(93,2)	8(88,9)
Não	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)
Em parte	7(23,3)	4(10,8)	5(12,5)	1(20,0)	1(3,4)	- (0,0)
Não respondeu	2(6,7)	2(5,4)	3(7,5)	--	1(3,4)	1(11,1)
3º princípio - A atenção à saúde da mulher visa o ciclo gravídico-puerperal, considerando a gravidez como um processo e não como um evento						
Sim	20(66,7)	31(83,8)	32(80,0)	5(100,0)	19(65,5)	7(77,8)
Não	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)	1(3,4)	- (0,0)
Em parte	10(33,3)	4(10,8)	6(15,0)	- (0,0)	4(13,8)	2(22,2)
Não respondeu	- (0,0)	2(5,4)	2(5,0)	- (0,0)	5(17,3)	- (0,0)
10º princípio - A parturiente não deixará de ser assistida em face de problemas burocráticos, sendo que as rotinas deverão ser flexíveis						
Sim	18(60,0)	23(62,2)	21(52,5)	3(60,0)	17(58,6)	3(33,3)
Não	- (0,0)	3(8,1)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)
Em parte	11(36,7)	10(27,0)	14(35,0)	- (0,0)	7(24,1)	5(55,6)
Não respondeu	1(3,3)	1(2,7)	5(12,5)	2(40,0)	5(17,3)	1(11,1)
12º princípio - A mulher deve permanecer internada o tempo suficiente para que sejam atendidas suas necessidades assistenciais e de educação em saúde						
Sim	18(60,0)	25(67,6)	29(72,5)	3(60,0)	18(62,1)	4(44,5)
Não	- (0,0)	1(2,7)	1(2,5)	- (0,0)	1(3,4)	- (0,0)
Em parte	4(13,3)	3(8,1)	7(17,5)	- (0,0)	3(10,4)	2(22,2)
Não respondeu	8(26,7)	8(21,6)	3(7,5)	2(40,0)	7(24,1)	3(33,3)

Setores: TO - Triagem Obstétrica, CO - Centro Obstétrico, AC - Alojamento Conjunto, CIAM - Central de Incentivo ao Aleitamento Materno, NEO - Neonatologia, AMB - Ambulatório.

DISCUSSÃO

A imensa maioria dos profissionais participantes da pesquisa era do sexo feminino e servidor público. De um lado, o dado relacionado ao gênero reflete a realidade da maior parte dos setores da maternidade, onde as mulheres compõem a grande força de trabalho, particularmente, a da enfermagem. De outro, explicita a pouca participação dos médicos obstetras, neonatologistas e anestesiológicos na pesquisa, o que se configura também como uma

Tabela 4. Opinião dos profissionais sobre a implementação dos princípios filosóficos relacionados à atuação da equipe e à integração entre os profissionais e entre os setores. Florianópolis-SC, 2008

Implementação dos princípios	Setores da maternidade e profissionais respondentes					
	TO n=30 f(%)	CO n=37 f(%)	AC n=40 f(%)	CIAM n=5 f(%)	UIN n=29 f(%)	AMB n=9 f(%)
6º princípio - A equipe interdisciplinar que presta assistência à mulher/recém-nascido/família deve atuar de forma integrada, visando um atendimento adequado						
Sim	15(50,0)	24(64,9)	26(65,0)	3(60,0)	18(62,1)	6(66,7)
Não	1(3,3)	1(2,7)	1(2,5)	- (0,0)	3(10,4)	- (0,0)
Em parte	11(36,6)	11(29,7)	11(27,5)	1(20,0)	7(24,1)	3(33,3)
Não respondeu	3(10,0)	1(2,7)	2(5,0)	1(20,0)	1(3,4)	- (0,0)
7º princípio - As atividades de ensino, pesquisa e extensão realizadas pela equipe interdisciplinar devem refletir atitudes de respeito ao ser humano e reverter em benefício de melhor assistência						
Sim	21(70,0)	28(75,7)	21(52,5)	4(80,0)	21(72,4)	7(77,8)
Não	2(6,7)	1(2,7)	- (0,0)	- (0,0)	1(3,4)	- (0,0)
Em parte	5(16,6)	7(18,9)	9(22,5)	1(20,0)	6(20,8)	2(22,2)
Não respondeu	2(6,7)	1(2,7)	2(5,0)	- (0,0)	1(3,4)	- (0,0)
8º princípio - A equipe deve exercer papel atuante na educação da mulher/acompanhante e grupo familiar, com vistas ao preparo e adaptação do aleitamento materno, desenvolvimento da confiança e capacidade de cuidar do filho, execução de cuidados básicos de saúde e planejamento familiar						
Sim	21(70,0)	26(70,3)	32(80,0)	4(80,0)	21(72,4)	8(88,9)
Não	- (0,0)	1(2,7)	- (0,0)	- (0,0)	1(3,4)	- (0,0)
Em parte	6(20)	5(13,5)	6(15,0)	1(20,0)	5(17,3)	- (0,0)
Não respondeu	3(10,0)	5(13,5)	2(5,0)	- (0,0)	2(6,9)	1(11,1)
9º princípio - Todo pessoal deve ter qualificação, treinamento e supervisão contínua e específica para prestação da assistência a quem tem direito a mãe, o recém-nascido e a família						
Sim	17(56,7)	27(73,0)	26(65,0)	3(60,0)	21(72,4)	6(66,7)
Não	3(10,0)	2(5,4)	- (0,0)	- (0,0)	1(3,4)	- (0,0)
Em parte	9(30,0)	7(18,9)	12(30,0)	2(40,0)	6(20,8)	3(33,3)
Não respondeu	1(3,3)	1(2,7)	2(5,0)	- (0,0)	1(3,4)	- (0,0)
11º princípio - O desenvolvimento de atividades será de forma integrada quanto às unidades que operam na maternidade, ou com ela se relacionem						
Sim	14(46,7)	22(59,5)	22(55,0)	4(80,0)	16(55,2)	4(44,4)
Não	- (0,0)	1(2,7)	1(2,5)	- (0,0)	1(3,4)	- (0,0)
Em parte	13(43,3)	9(24,3)	14(35,0)	1(20,0)	10(34,5)	5(55,6)
Não respondeu	3(10,0)	5(13,5)	3(7,5)	- (0,0)	2(6,9)	- (0,0)

Setores: TO - Triagem Obstétrica, CO - Centro Obstétrico, AC - Alojamento Conjunto, CIAM - Central de Incentivo ao Aleitamento Materno, NEO - Neonatologia, AMB - Ambulatório.

limitação do estudo. A média de idade manteve-se em torno de 40 anos e houve expressiva quantidade de profissionais que respondeu que era casado e/ou vivia em união consensual, o que se coaduna com resultados de outras investigações que envolvem este tipo de população e contextualização⁽²⁻⁵⁾.

O tempo de trabalho é de relevância nesta pesquisa, uma vez que revela que quase a metade dos profissionais está na instituição há mais de 11 anos e, portanto, neste período, está tendo a oportunidade de envolver-se diretamente com a filosofia da maternidade. Além disso, a distribuição dos profissionais, com certa equivalência, nos principais setores que integram a maternidade (AC, CO, TO e UIN), auxilia, de modo abrangente, na discussão da aplicação dos princípios filosóficos nos distintos setores.

Considerando-se o grupo de profissionais da enfermagem, constatou-se que a maior concentração foi de enfermeiras e técnicas, havendo quase uma equiparação numérica entre os participantes dessas duas categorias profissionais; dado esse que reforça o perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na área obstétrica⁽⁵⁾ e, ainda, mesmo isoladamente, mostra a qualidade assistencial de enfermagem que os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) recebem na atenção obstétrica e neonatal em nível hospitalar, mais particularmente, os

hospitais universitários⁽⁶⁾.

O fato da expressiva participação da enfermagem neste estudo, ou seja, mais de 90,0% (Tabela 1), demonstra a preocupação da categoria em avaliar a assistência prestada nos diversos setores da maternidade, levando em consideração os princípios filosóficos que sustentam essa assistência. Em contrapartida, houve participação ínfima dos médicos, uma vez que de uma amostra intencional de 64 deles, apenas 15 participaram da pesquisa, apesar de todas as estratégias utilizadas para a captação dos dados. Este resultado, entretanto, não é tão inesperado como se poderia interpretar à primeira vista, já que esta complexa questão tem sido observada em outros estudos, que apontam que o médico apresenta pouco envolvimento na solução dos problemas e no desenho de novos processos assistenciais⁽⁶⁾.

A constatação de que a maioria dos profissionais referiu conhecer a filosofia da maternidade, demonstra que a mesma tem sido divulgada continuamente desde a sua implantação, em 1995, pois praticamente metade dos respondentes atua nos diferentes serviços por um período de tempo ≤ 10 anos (Tabela 1). Aspecto relevante, uma vez que geralmente os serviços de saúde possuem diretrizes para guiar a assistência que apenas fazem parte de um "dossiê" que serve como adorno, muitas vezes esquecido e pouco utilizado no cotidiano⁽³⁾.

Assim, a estratégia de divulgar os princípios filosóficos da maternidade, tanto de forma verbal formal (em reuniões de trabalho) e informal (através de conversas), quanto escrita (em murais), pode ser considerada exitosa. Entretanto, o fato dos profissionais conhecerem os princípios, não significa que os mesmos considerem que todos eles são operacionalizados plenamente, conforme apontam os dados (Tabela 2).

Com relação ao primeiro conjunto de princípios, ou seja, aqueles relativos aos aspectos gerais da assistência (Tabela 3), de modo amplo, os profissionais consideraram que praticamente todos são implementados nos diversos setores. Este aspecto é relevante, uma vez que tais princípios tomam lugar em um hospital-escola, em que ensino e assistência devem ter intrínseca relação, pois o aprendizado se dá pelo exemplo⁽⁷⁾, o que possibilitará que os futuros profissionais reproduzam um modelo de atenção voltado para o respeito ao ciclo vital vivenciado pelas famílias e à singularidade das necessidades das parturientes, seus neonatos e famílias. Por outro lado, o princípio que refere que a mulher não deve deixar de ser assistida devido a problemas burocráticos e que as rotinas assistenciais devem ser flexíveis foi considerado o menos implementado. O não cumprimento pleno deste princípio fere o direito do usuário à assistência e é encontrado também em resultados de outros estudos que avaliam o

Tabela 5. Opinião dos profissionais sobre a implementação dos princípios filosóficos relacionados aos direitos dos usuários. Florianópolis-SC, 2008

Implementação dos princípios	Setores da maternidade e profissionais respondentes					
	TO n=30 f(%)	CO n=37 f(%)	AC n=40 f(%)	CIAM n=5 f(%)	UIN n=29 f(%)	AMB n=9 f(%)
2º princípio - É direito de toda mulher/recém-nascido (RN)/família, no processo de gravidez, parto e puerpério, receber atendimento personalizado que garanta uma assistência adequada, nos aspectos biológicos, sociais, psicológicos e espirituais						
Sim	22(73,4)	26(70,3)	28(70,0)	4(80,0)	18(62,1)	6(66,7)
Não	2(6,7)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)
Em parte	5(16,6)	9(24,3)	12(30,0)	1(20,0)	10(34,5)	3(33,3)
Não respondeu	1(3,3)	2(5,4)	- (0,0)	- (0,0)	1(3,4)	- (0,0)
4º princípio - Na atenção à saúde da mãe, RN e família, na gravidez, parto e puerpério, se considera a importância do papel do pai, sua presença e participação						
Sim	26(86,7)	36(97,3)	38(95,0)	5(100,0)	28(96,6)	6(66,7)
Em parte	3(10,0)	1(2,7)	2(5,0)	- (0,0)	- (0,0)	3(33,3)
Não respondeu	1(3,3)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)	1(3,4)	- (0,0)
5º princípio - O sistema de alojamento conjunto facilita a criação e aprofundamento de laços mãe-RN-família, favorecendo a vinculação afetiva, a compreensão do processo de crescimento e desenvolvimento, a participação ativa e a educação para a saúde dos elementos mencionados						
Sim	19(63,4)	27(73,0)	34(85,0)	4(80,0)	21(72,4)	5(55,6)
Não	- (0,0)	1(2,7)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)	- (0,0)
Em parte	1(3,3)	2(5,4)	5(12,5)	--	3(10,4)	1(11,1)
Não respondeu	10(33,3)	7(18,9)	1(2,5)	1(20,0)	5(17,2)	3(33,3)

Setores: TO - Triagem Obstétrica, CO - Centro Obstétrico, AC - Alojamento Conjunto, CIAM - Central de Incentivo ao Aleitamento Materno, NEO - Neonatologia, AMB - Ambulatório.

peso das normas e rotinas hospitalares⁽⁸⁻¹¹⁾. Isso é revelador de que os profissionais de saúde ainda encaram as rotinas como regras rígidas, inflexíveis e imutáveis.

Embora a elaboração dos 12 princípios filosóficos tenha sido fruto do trabalho interdisciplinar da comissão de implantação da maternidade do HU/UFSC, os cinco que tratam especificamente da integração entre os profissionais e entre os setores não são implementados de forma plena por todos (Tabela 4). Assegurar que o trabalho seja desenvolvido de forma integrada, não é uma tarefa fácil, uma vez que envolve inúmeros aspectos que devem estar alinhados a um objetivo maior, ou seja, prestar uma assistência adequada. Para tanto, é primordial que os profissionais tenham a noção de que isso requer a participação e envolvimento das diversas categorias profissionais e de todos os componentes da equipe de saúde, o que conseqüentemente favorece a integração com a clientela⁽¹²⁾. Os achados dessa pesquisa apontam que a TO e o AT requerem mais atenção, no que se refere ao 1º princípio, que trata especificamente do desenvolvimento das atividades de forma integrada, quando comparados aos outros setores. Este fato pode ser explicado, mas não justificado, pelo tipo de atendimento prestado nos referidos locais, que apesar das interfaces com os demais, muitas vezes ali se finda, em termos de resolatividade. Assim, a interlocução com os demais setores da maternidade fica restrita aos casos em que há necessidade de internação da gestante ou parturiente.

Em contrapartida, nesse conjunto de princípios, merece destacar que o relacionado à atuação da equipe na educação em saúde está sendo operacionalizado em todos os setores da maternidade, embora não se tenha clareza da concepção que os profissionais possuem sobre o processo educativo desenvolvido em concomitância com a assistência, uma vez que esse não foi objetivo da presente pesquisa. Esse resultado, contudo, corrobora com outro estudo desenvolvido neste mesmo cenário assistencial, em que se certificou que “a

educação deve permear toda a prática assistencial. É através da relação dialógica que a equipe de saúde compartilha suas crenças, valores, conhecimentos e experiências, promovendo reflexão crítica da realidade e possibilitando a transformação de suas práticas diárias”⁽¹³⁾.

No que se refere àqueles princípios voltados aos direitos dos usuários (Tabela 5), deve-se ressaltar a contundente resposta positiva que os profissionais deram à operacionalização dos mesmos, na quase totalidade dos setores. Essa percepção está associada, seguramente, à prática corrente e cotidiana da maternidade, que estimula a participação de acompanhantes em todas as etapas do processo de internação – uma realidade que, mesmo sendo revigorada pela recente legislação brasileira, se encontra ainda distante de muitos cenários institucionais de atenção ao parto e nascimento^(1,5,8,10).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A materialização dos princípios filosóficos na maternidade do HU/UFSC, sob a ótica de seus profissionais, de modo geral, é avaliada de forma positiva, embora ainda apresente fragilidades operacionais em alguns setores. Os princípios que se referem à integração entre os profissionais e entre os diversos setores que compõem a maternidade encontram-se entre os menos implementados, os que se referem aos aspectos gerais da assistência são considerados medianamente operacionalizados e os princípios relacionados com os direitos dos usuários encontram-se, na opinião dos profissionais, entre aqueles que são colocados em prática de modo mais contundente.

Esta conclusão é relevante, na medida em que permite oferecer subsídios para que se retomem as balizas filosóficas iniciais, debatendo-as em todas as instâncias profissionais da maternidade, com vistas à reanálise das mesmas, no que diz respeito à sua materialização. Vale dizer, os resultados obtidos com esta investigação avaliativa permitem, agora, um movimento contrário àquele realizado inicialmente, por ocasião da elaboração da “filosofia da maternidade”. É necessário questionar as razões para a não operacionalização integral de todos os princípios, em todos os setores, afinal, estamos colocando em pauta valores humanistas e de qualificação da prática obstétrica e neonatal. Com destaque especial, é necessário identificar os fatores que estão influenciando negativamente na operacionalização dos princípios relativos à integração entre os setores e os profissionais, e que são essenciais para que as atividades sejam desenvolvidas num processo de trabalho colaborativo.

No entanto, é indispensável ressaltar o elevado percentual de implementação de alguns princípios, particularmente, aqueles ligados ao exercício cotidiano de assegurar que os direitos dos recém-nascidos, das mulheres e das famílias sejam colocados em prática, como um exemplo daquilo que deve continuar a ser executado pelos profissionais, até mesmo como um estímulo interno para a continuidade das ações

cotidianas desses atores sociais. Sabemos que o profissional também necessita sentir-se realizado nas ações que desenvolve, pois não existe filosofia de humanização e de exercício interdisciplinar sem a coexistência de um projeto em nível institucional, que promova a valorização de todos os seus componentes.

As limitações que envolveram este estudo encontram-se, a nosso ver, direta ou indiretamente relacionada com esse pensamento. Embora todos os profissionais tenham sido convidados e estimulados a participar da pesquisa, a maioria dos respondentes integra a equipe de enfermagem. Fato que expressa, de forma indireta, a preocupação dos mesmos com o processo de avaliação da filosofia da maternidade.

Contudo, a baixa participação dos médicos limita a extrapolação dos dados do presente estudo, uma vez que se esperava avaliar a filosofia sob a ótica de todos os profissionais da maternidade, já que

se trata de um diagnóstico que contém em si mesmo um projeto de tomada de decisão, que se pretende democrático, representativo e participativo. Essa não participação é um resultado que precisa de uma avaliação de caráter mais específico, pois pode estar relacionada a outras questões mais amplas que poderão ser descartadas por estudos com outra abordagem metodológica.

Apesar de ser ainda necessário conhecer os fatores que interferem negativamente tanto na participação dos profissionais médicos como na efetivação plena de todos os princípios filosóficos, em todos os setores da maternidade, os achados desse estudo podem dar subsídios para a implementação e/ou avaliação de filosofia assistencial em outros serviços de saúde, que vislumbram uma prática embasada num modelo de atenção humanístico.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Appropriate technology for birth. *The Lancet* 1985; 24: 436-7.
2. Brüggemann OM, Osis MJD, Parpinelli MA. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. *Rev Saúde Pública* 2007; 41(1): 44-52.
3. Tanaka OU, Melo C. Uma proposta de abordagem transdisciplinar para avaliação em saúde. *Interface Comun Saúde Educ* 2000; 4(7): 113-8.
4. Siebert ERC. Incorporação da filosofia de atendimento da maternidade de um hospital universitário pelos profissionais de saúde do centro obstétrico [dissertação]. Florianópolis: Programa de Pós-graduação em Enfermagem/Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.
5. Dotto LMG, Mamede MV. Atenção qualificada ao parto: a equipe de enfermagem em Rio Branco, Acre, Brasil. *Rev Esc Enferm USP* 2008; 42(2): 331-8.
6. Neto GV, Malik AM. Tendências na assistência hospitalar. *Ciênc Saúde Coletiva* 2007; 12 (4): 825-39.
7. Bicchieri T, Silva LR. A percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado à mulher no trabalho de parto e nascimento: uma abordagem qualitativa. *Esc Anna Nery R Enferm* 2006; 10(2): 258-65.
8. Alves VH, Costa SF, Vieira BDG. A permanência da família em unidade de terapia intensiva neonatal: imaginário coletivo dos enfermeiros. *Ciênc Cuid Saúde* 2009; 8(2): 250-6.
9. Pauli, MC, Bousso RS. Crenças que permeiam a humanização da assistência em unidade de terapia intensiva pediátrica. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003; 11(3): 280-6.
10. Reis AE, Patrício ZM. Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o parto humanizado em um hospital de Santa Catarina. *Ciênc Saúde Coletiva* 2005; 10(sup):221-30.
11. Barbosa IA, Silva MJP. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Rev Bras Enfem* 2007; 60(5): 546-51.
12. Hoga LAK. A dimensão subjetiva do profissional na humanização da assistência à saúde: uma reflexão. *Rev Esc Enferm USP* 2004; 38(1): 13-20.
13. Costa R, Monticelli M. O método mãe-canguru sob o olhar problematizador de uma equipe neonatal. *Rev Bras Enferm* 2006; 59(4): 578-82.

Este artigo sofreu as seguintes alterações em 21/05/2011 por solicitação do editor:

Título em português

De:

Percepção dos profissionais de saúde sobre a filosofia assistencial de uma maternidade pública da região sul do Brasil

Para:

A filosofia assistencial de uma maternidade pública do sul do país sob o olhar de sua equipe profissional

Título em Inglês

De:

Perception of health professionals about care model of a public maternity from the south region of Brazil

Para:

The philosophy assistance of a public maternity in the southern part of the country under the optics of its professional team

Título em Espanhol

De:

Percepción de los profesionales de salud acerca de la filosofía de atención de una maternidad pública de la región sur de Brasil

Para:

La filosofía asistencial de una maternidad pública del sur del país desde la perspectiva de su equipo de profesionales

Filiação institucional do 4º autor:

Antonio Fernando Boing^{III}

^{III}Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Saúde Pública. Florianópolis, SC

Alterações no Resumo

De:

Pesquisa descritivo-exploratória com objetivo de avaliar a implementação da filosofia assistencial de uma maternidade de ensino, sob a ótica dos profissionais. Participaram 113 profissionais que atuavam no segundo semestre de 2007. Os dados coletados por meio de questionário foram analisados por estatística descritiva. Do total de respondentes, 51,4% consideram que os 12 princípios são operacionalizados plenamente e 46,8%, parcialmente. Para um elevado percentual (> ou = 70,0%), aqueles relacionados aos direitos dos usuários são mais operacionalizados, seguidos dos que contemplam os aspectos gerais da assistência (> ou = 50,0%). Os que tratam da integração entre os profissionais e os serviços encontram-se entre os menos operacionalizados em alguns setores (> ou = 50,0%). Faz-se necessário conhecer os fatores que interferem negativamente na efetivação de todos os princípios filosóficos, integralmente.

Para:

Pesquisa exploratório-descritiva, com objetivo de avaliar a implementação da filosofia assistencial de uma maternidade de ensino, sob a ótica dos profissionais. Participaram 113 profissionais que atuavam no segundo semestre de 2007. Os dados coletados por meio de questionário foram analisados por estatística descritiva. Do total de respondentes, 51,4% consideram que os 12 princípios são operacionalizados plenamente e 46,8%, parcialmente. Para um elevado percentual (>= 70%), aqueles relacionados aos direitos dos usuários são mais operacionalizados, seguidos dos que contemplam os aspectos gerais da assistência (>= 50%). Os que tratam da integração entre os profissionais e os serviços encontram-se entre os menos operacionalizados em alguns setores (<= 50%). Faz-se necessário conhecer os fatores que interferem negativamente na efetivação de todos os princípios filosóficos, integralmente.

Alterações no Abstract

De:

This is the descriptive exploratory study that aimed at evaluating the implementation of the philosophical assistance of a maternity teaching hospital, under the optics of the professionals. 113 health professionals that works in the second semester of 2007 participated in the study. Data were collected through means of questionnaire which were analyzed by descriptive statistic, the total response, 51.4% consider that the 12 principles are functional and 46.8% partially for an elevated percent (> or = 70,0%), the ones that are related to the rights of the users are more functional (> or = 50,0%). The ones that treat the integral between professionals and the services are found to be least functional in some sectors (> or = 50,0%). It is necessary to know the factors that interfere negatively in the effectuation of all integrated philosophical principles.

Para:

This is the descriptive explanatory study, with the objective to evaluate the implementation of the philosophical assistance of a maternity teaching hospital, under the optics of the professionals. 113 Professionals that works in the second semester of 2007 participated in the study. Data were collected through means of questionnaire which were analyzed by descriptive statistic, the total response, 51.4% consider that the 12 principles are functional and 46.8% partially for an elevated percent (>=70%), the ones that are related to the rights of the users are more functional (>=50%). The ones that treat the integral between

professionals and the services are found to be least functional in some sectors ($\leq 50\%$). It is necessary to know the factors that interfere negatively in the effective of all integrated philosophical principles.

Alterações no Resúmen

Investigación descriptivo-exploratoria con objetivo de evaluar la aplicación de la filosofía asistencial en una maternidad universitaria, desde la perspectiva de su equipo de profesionales. Los participantes fueron 113 profesionales que trabajaron en la maternidad en el segundo semestre de 2007. La recolección de los datos se hizo por medio de cuestionario, siendo analizados a través de estadística descriptiva. Del total de los encuestados, el 51,4% considera que los 12 principios son implementados plenamente y el 46,8%, parcialmente. Para un porcentaje elevado ($> 70,0\%$), los relacionados con los derechos de los usuarios son más implementados, seguidos de los que cubren los aspectos generales de la asistencia ($> 50,0\%$). Se concluye que se hace necesario conocer los factores que interfieren negativamente en el pleno cumplimiento de todos los principios filosóficos.

Para:

Investigación exploratoria-descriptiva, con el objetivo de evaluar la aplicación de la filosofía asistencial en una maternidad universitaria, desde la perspectiva de su equipo de profesionales. Los participantes fueron 113 profesionales que trabajaron en la maternidad en el segundo semestre de 2007. La recolección de los datos se hizo por medio de cuestionario, siendo analizados a través de estadística descriptiva. Del total de los encuestados, el 51,4% considera que los 12 principios son implementados plenamente y el 46,8%, parcialmente. Para un porcentaje elevado ($\geq 70\%$), los relacionados con los derechos de los usuarios son más implementados, seguidos de los que cubren los aspectos generales de la asistencia ($\geq 50\%$). Aquellos que tratan de la integración entre los profesionales y los servicios están entre los menos implementados en algunos sectores ($\leq 50\%$). Se concluye que se hace necesario conocer los factores que interfieren negativamente en el pleno cumplimiento de todos los principios filosóficos.

No texto, na seção Método (pág 124):

De: Tratou-se de pesquisa descritivo-exploratório desenvolvida na maternidade do HU/UFSC no período de setembro de 2007 a fevereiro de 2008.

Para: Trata-se de pesquisa exploratório-descriptiva, que foi desenvolvida na maternidade do HU/UFSC no período de setembro de 2007 a fevereiro de 2008

Na seção Resultados e Discussão

Tabela 1, no cabeçalho da tabela (pág 125).

Acrescentado a informação "n=113".

Na Tabela 2, no cabeçalho (pág. 125)

Acrescentado a informação "n=113".

Na Tabela 3 (pág. 126),

No título da Tabela, retirada a informação "n=117". Acrescentadas as linhas separatórias (na parte inferior) entre as categorias "1º princípio..., 3º princípio..., 10º princípio..., 12º princípio..."

Acrescentado legenda nesta tabela.

Na Tabela 4 (pág. 127),

No título da Tabela, retirada a informação "n=117". Acrescentadas as linhas separatórias (na parte inferior) entre as categorias "6º princípio..., 7º princípio..., 8º princípio..., 9º princípio..., 11º princípio..."

Acrescentado legenda nesta tabela.

Na Tabela 5 (pág. 128),

No título da Tabela, retirada a informação "n=117". Acrescentadas as linhas separatórias (na parte inferior) entre as categorias "2º princípio..., 4º princípio..., 5º princípio..."

Acrescentado legenda nesta tabela.