

# PERCEPÇÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA

*Perceptions about the performance of the obstetrician nurse*

*Percepciones sobre la actuación del enfermero obstetra*

## **Heloisa Faleiro Schwantz**

Enfermeira graduada pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Santa Cruz do Sul, RS – Brasil.

## **Francieli Ester Müller**

Bolsista PUIC/UNISC, integrante do GEPS. Departamento de Enfermagem e Odontologia, UNISC, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul – Brasil.

## **Cássia Fernanda Bauermann**

Bolsista PUIC/UNISC, integrante do GEPS. Departamento de Enfermagem e Odontologia, UNISC, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul – Brasil.

## **Guilherme Mocelin**

Bolsista PROBIC-FAPERGS, integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde (GEPS). Departamento de Enfermagem e Odontologia, UNISC, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul – Brasil.

## **Vera Elenei da Costa Somavilla**

Enfermeira. Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Professora da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC.

## **Analídia Rodolpho Petry**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Professora da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC.

## **Eliana Cácia de Melo Machado**

Enfermeira. Doutoranda em Educação. Mestre em Tecnologia Ambiental pela Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Especialista em Enfermagem do Trabalho e MBA, Gestão Hospitalar e Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Internacional – Uninter. Professora na Universidade de Santa Cruz do Sul.

## **RESUMO**

Conhecer a visão das gestantes e dos obstetras em relação à realização do parto por enfermeira (o) obstetra. Pesquisa qualitativa descritiva exploratória, com dados produzidos em uma unidade obstétrica de um Hospital Escola, do interior do Rio Grande do Sul. Realizaram-se 14 entrevistas com médicos obstetras e gestantes. Indica-se a necessidade de mobilização das entidades de classe regionais na promoção e divulgação dos benefícios da atuação das (os) enfermeiras (os) obstetras na cena do parto, para que obstetras e usuárias se apropriem das atribuições deste profissional na assistência obstétrica. O desconhecimento das atribuições dos enfermeiros(as), influência na transição do atual modelo de atenção obstétrica. Oportunizado um momento de reflexão, vislumbra-se desta forma a divulgação e disseminação das competências destes profissionais, podendo atuar para humanização do parto, através do incentivo de gestores e órgãos governamentais e não governamentais.

**Palavras-chave:** Parto Humanizado. Enfermagem Obstétrica. Gravidez. Obstetrícia. Cuidados de Enfermagem.

#### **ABSTRACT**

To know the view of pregnant women and obstetricians in relation to the childbirth carried out by midwife. Descriptive qualitative exploratory research, with data produced in an obstetrical unit of a Hospital Escola, in the interior of Rio Grande do Sul. There were 14 interviews with obstetricians and pregnant women. The need to mobilize regional class entities in the promotion and dissemination of the benefits of midwife at the birth scene is indicated, so that obstetricians and users can experience the benefits of a midwife playing a role in obstetric care. The lack of knowledge of midwives attributions influences the transition of the current model of obstetric care. In order to reflect on this moment, the disclosure and dissemination of the skills of these professionals can be envisaged and can be used to humanize the childbirth through the encouragement of management and governmental and non-governmental organizations.

**KEYWORDS:** Humanizing Delivery. Obstetric Nursing. Pregnancy. Obstetrics. Nursing Care.

#### **RESUMEN**

Conocer la visión de las embarazadas y de los obstétricos en relación a realización del parto por enfermeira (o) obstétrico. Búsqueda cualitativa exploratoria descriptiva, con datos producidos en una unidad de obstetricia de un hospital escuela, del interior del Rio Grande do Sul. Se realizó 14 entrevistas con médicos obstétricos y embarazadas. Se indico la necesidad de movilización de las entidades de clase regional en la promoción y divulgación de los beneficios de la actuación de las (os) enfermeras (os) obstétricos en la escena del parto, para que obstétricos y usuarios si apropien de las atribuciones de este profesional en la asistencia obstétrica. Lo desconocimiento de las atribuciones de los enfermeros (as), influencia en la transición del actual modelo de atención obstétrica. Oportunizado um rato de reflexão, se vislumbra de esta forma a divulgação e disseminação de las habilidades de estes profesionales, puede actuar para humanización del parto, a través de incentivo de gerentes y organismos gubernamentales y no gubernamentales.

**PALABRAS CLAVE:** Parto Humanizado. Enfermería Obstétrica. Embarazo. Obstetricia. Atención de Enfermería.

#### **INTRODUÇÃO**

O parto, mesmo sendo um processo fisiológico, é experienciado de várias maneiras. Diversos fatores influenciam o processo de parturição e significado que cada mulher irá atribuir a este. Neste aspecto, gravidez e nascimento representam nas diversas culturas mais que um processo biológico, mas a transição do papel de mulher para o de mãe (FONSECA; JANICAS, 2014).

O Ministério da Saúde (MS) sugere que a atenção obstétrica e neonatal tenha como características a qualidade e a humanização, cabendo às equipes e aos serviços de saúde acolher a parturiente com foco no seu direito à autonomia e ao protagonismo. Desta forma, o parto humanizado vem sendo amplamente discutido por entidades governamentais e não governamentais, considerando a necessidade de um novo olhar ao ciclo gravídico puerperal. Porém, atualmente ainda observa-se que a assistência ao parto é baseada no modelo tecnocrático do atendimento obstétrico, tornando o mesmo, um processo patológico (BRASIL, 2014).

Ainda que a Organização Mundial da Saúde (OMS) considere nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento este processo como natural e fisiológico; sem necessidade de controle, mas sim, de cuidado; o Brasil segue com assistência geralmente centrada no profissional médico em instituições de saúde hospitalares. Baseado neste saber a OMS recomenda maior envolvimento da (o) enfermeira (o) obstétrica na assistência ao parto, considerando sua formação voltada ao cuidado e não à intervenção (RABELO; OLIVEIRA, 2016).

A Lei nº 7.498, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem coloca como competência do enfermeiro, membro da equipe de saúde, prestar assistência à gestante, à parturiente e à puérpera, além de acompanhar a evolução do trabalho de parto. Com isto habilita o profissional de enfermagem, a promover o resgate ao parto como fisiológico, visando à integralidade e individualidade de cada parturiente (RABELO; OLIVEIRA, 2016; BRIL, 1966). A partir destas considerações foram delineados o problema, os objetivos e a justificativa deste estudo que apresentaremos a seguir.

Sob este enfoque, historicamente as mulheres cuidavam das mulheres na hora do parto, pois este era um evento de sua vida cotidiana. Com o advento do incremento de escolas médicas que formavam para intervenção, o parto passou a ser visto como um ato cirúrgico tornando o obstetra o centro da cena do nascimento (RABELO; OLIVEIRA, 2016).

Um longo período decorreu e hoje as discussões acerca do nascimento envolvem a rede perinatal de assistência e o resgate de práticas do parto que sejam o mais fisiológico possível (RABELO; OLIVEIRA, 2016). Diante deste contexto as discussões políticas em relação aos campos de atuação da (o) enfermeira (o) obstetra como uma peça chave para tornar o nascimento, a partir do parto normal, um processo natural tem sido ampliadas significativamente.

Cabe dizer a partir destas afirmações que se faz necessário questionar como as gestantes, protagonistas deste evento, e os obstetras, interlocutores profissionais da equipe, percebem o parto realizado por enfermeira (o) obstetra?

Neste sentido a realização deste estudo, que pretendeu conhecer de que modo se apresentam os discursos das gestantes e dos obstetras em relação ao parto realizado por enfermeira (o) obstetra, justifica-se por possibilitar a ampliação de espaços de discussão e reflexão acerca do tema, e atuação do enfermeiro(a). Deste modo o objetivo deste estudo foi conhecer a visão das gestantes e dos obstetras em relação a realização do parto por enfermeira (o) obstetra.

## **MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva exploratória, e seus dados foram produzidos em uma unidade obstétrica de um Hospital Escola, localizado no Vale do Rio Pardo, interior do Rio Grande do Sul. Unidade que atende pacientes durante o trabalho de parto, parto e puerpério, sendo referência na região da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde/RS para gestantes de alto risco.

Os critérios de inclusão para a constituição desta amostra foram os seguintes: assinar o termo de Consentimento Livre e Esclarecido; estar vinculado ao Hospital Escola como profissional ou como usuária; disponibilizar-se a responder a entrevista de forma voluntária. No caso das usuárias, ter

condições clínicas para responder a entrevista (não estar em trabalho de parto); além de ter mais de 18 anos. Já os critérios de exclusão serão a negativa em assinar o TCLE, e as usuárias que estiverem em trabalho de parto.

A coleta ocorreu a partir de uma entrevista individual semiestruturada, guiada por um roteiro com questões abertas, realizada pelas autoras. Fizeram parte do estudo 14 sujeitos, onde sete eram médicos e sete eram mulheres usuárias do serviço. Esta população foi constituída por profissionais obstetras que atuam na instituição citada de um a 30 anos. Do sexo masculino e feminino, com tempo de formação profissional de um a 39 anos. E por gestantes que estavam internadas na unidade para realização de algum procedimento, estas mulheres tinham entre 20 a 40 anos, e a maioria não possuía filhos e a idade gestacional das mesmas estava entre 37 e 41 semanas de gestação.

No que se refere aos aspectos éticos o estudo foi submetido ao comitê de ética em pesquisa da instituição de ensino da qual as autoras são vinculadas, e teve sua aprovação sob o número do CAAE 56747616.7.0000.5343. Deste modo foi utilizado o termo de consentimento livre e esclarecido, sendo que os dados serão identificados P para os profissionais e M para as mulheres, mantendo-se assim o anonimato dos participantes.

Para a análise dos dados o método utilizado foi Mapas de associação de ideias, que se constituem através dos aspectos formais da construção linguística, dos repertórios utilizados nessa construção e da dialogia implícita na produção de sentidos, sistematizando os dados para facilitar o entendimento do processo interpretativo (SPINK, 2010).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os mapas possibilitaram a construção de dois grandes blocos temáticos, o primeiro diz respeito aos discursos dos profissionais médicos, que foi organizado nas seguintes categorias analíticas: perspectivas médicas X

atuação da enfermagem, sendo este subdividido em formação e atuação da enfermagem no parto e perspectiva dos profissionais médicos X enfermeira (o) obstetra.

O segundo bloco se refere aos dados originados das entrevistas com as gestantes e foram organizados nas categorias analíticas: perspectiva das gestantes à assistência ao trabalho de parto, que foi subdividida em visão das gestantes à atual assistência de enfermagem e parto realizado por enfermeira (o) X percepção das gestantes.

### **CATEGORIA 1: PERSPECTIVAS MÉDICAS X ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM**

Entre os entrevistados médicos foi possível identificar aspectos positivos e negativos relacionados à atuação de enfermagem na cena do parto. As falas destes dois pólos pontuam por um lado a valorização e a credibilidade no trabalho desenvolvido pela enfermagem, assim como pontuam algumas lacunas relacionadas ao desenvolvimento do trabalho por estes profissionais. As falas a seguir expressam tais considerações:

*Acho muito importante para colaborar no bom andamento do trabalho de parto. (P4)*

*Acho boa, os enfermeiros ajudam muito e sempre auxiliaram. Quando iniciei na obstetrícia, eram as parteiras treinadas pela Irmã responsável. No passado com grande conhecimento teórico e tranquilidade na condução dos partos. (P6)*

As reflexões em relação a atuação das (os) enfermeiras (os) obstetras ao longo dos anos referem constantes controvérsias, que geram tensões não só para quem exerce a profissão, como para aqueles que atuam em conjunto com ela. A inserção da (o) enfermeira (o) obstetra já vem ocorrendo desde 1994, e é regulamentada pelos órgãos de classe como Conselho Regional de Enfermagem (COREN), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiras Obstetras (ABENFO). Neste sentido há um arcabouço legal que sustenta o exercício profissional da

enfermeira obstetra, previsto na Constituição Federal pela Lei n 7.498/1986 e Decreto 9.4406/1987 (SAMPAIO, 2014).

Ainda que possuam tempos de formação bastante variáveis as falas citadas anteriormente revelam que entre os profissionais que atuam em conjunto com os enfermeiros, há aqueles que reconhecem e valorizam o desenvolvimento do trabalho do enfermeiro para a qualificação da assistência. Porém ainda aparecem afirmações desta atuação como ajuda, auxílio e colaboração. Influenciando para a pouca visibilidade da enfermagem obstétrica na assistência à mulher durante o processo de gestação, parto e puerpério. Aspecto este que também pode ser observado nos discursos que apontam os aspectos negativos da atuação de enfermagem na cena do parto.

*Percebo por muitos momentos a enfermagem não tendo conhecimento e atitude suficiente para realizar até mesmo a triagem com eficácia. A atual assistência de enfermagem apresenta deficiência, como em diversas outras áreas. (P1)*

*Atualmente a assistência de enfermagem decaiu muito no hospital, principalmente por causa da alta rotatividade dos funcionários e inexperiência de alguns. (P2)*

Tais depoimentos indicam que os profissionais enfermeiros e as entidades de classe devam atuar no sentido de mobilizar e garantir o exercício profissional autônomo e em consonância com os dispositivos legais. Tornando mais visível à atuação do enfermeiro, e garantindo que os profissionais médicos compreendam os benefícios da atuação multiprofissional para a qualificação da assistência ao parto (MORIN, 2011).

### **SUBCATEGORIA 1.1: FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PARTO NA PERSPECTIVA MÉDICA.**

Ao serem questionados sobre a formação do enfermeiro obstetra a maioria dos entrevistados refere desconhecer ou conhecer muito pouco sobre a mesma. Aspecto que pode ser detectado nas falas abaixo:

*Conheço pouco, mas sei que é uma especialização, geralmente realizada em finais de semana, diferente do que acontece na residência médica obstétrica, privando do contato na prática diária. (P1)*

*Não tenho informações a respeito. (P5)*

*Conheço pouco. Sei que é uma especialização, não sei nada, além disso. Considero interessante. (P6)*

Entre o grupo apenas dois obstetras conhecem e ressaltam a importância.

*Tive oportunidade de trabalhar e acompanhar profissionalmente. É de grande valia. (P4)*

*Sei que é uma especialização, acredito que deva ser no mínimo dois anos, para dar tempo de praticar e aprender sobre o parto. (P7)*

Tais manifestações estão embasadas no modelo que considera parto um evento médico e de risco, realizado em ambiente hospitalar, centrado em intervenções. Deste modo, outras profissões, e aqui, em especial a enfermagem, são desconsideradas. O imbricamento de responsabilidades das atuações de médicos e enfermeiros na assistência ao parto e a necessária atuação em equipe implicam em dificuldades que só podem ser vencidas a partir da ampliação dos conhecimentos acerca da normatização legal das funções do enfermeiro obstetra. Assim como, da maturidade dos profissionais para compreensão de que os objetivos da assistência ao parto são comuns e devem ter o foco na qualificação da assistência (GARCIA; LIPPI, 2010).

Alguns sujeitos do estudo quando questionados sobre já terem presenciado a realização de parto por enfermeiros, pontuam que há dificuldade na resolução de problemas e insegurança. Porém é possível observar que tais afirmações são decorrentes do fato que não há distinção, deste grupo de médicos, entre o enfermeiro generalista, o enfermeiro obstetra e até mesmo, o técnico de enfermagem.

*Já presenciei partos por técnicas de enfermagem, no período do internato, em que os obstetras ficavam de sobreaviso. Percebi boa condução, porém com dificuldade na resolução de problemas. (P1)*



*Não tive oportunidade. Mas meu parto foi feito por uma enfermeira (uma irmã) há 47 anos, fechou a episio da minha mãe, pesei 4kg, primigesta. (P5)*

A OMS recomenda que o impacto na assistência ao parto deva ocorrer com a inserção de enfermeiros obstetras, indicando a relevância da sua atuação no âmbito da assistência ao parto. Porém no Brasil ainda existe poucas publicações relacionadas à atuação do enfermeiro obstetra e a relevância da mesma (GUALDA; NARCHI; CAMPOS, 2013).

Aspecto também evidenciado neste estudo, onde as manifestações revelam certa fragilidade de informações relacionadas ao conhecimento sobre a formação e atuação dos enfermeiros obstetras. Os dados indicam, nas entrelinhas, que o modelo de assistência e as práticas empregadas ainda são constituídas por disputa de espaços, e certa fragilidade dos conhecimentos por parte dos médicos em relação às atribuições legais do enfermeiro.

### **SUBCATEGORIA 1.2: PERSPECTIVAS DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS X ATUAÇÃO DA (O) ENFERMEIRA (O) OBSTETRA**

As reflexões acerca das disputas de espaço ficam mais fundamentadas a partir deste bloco temático, pois as falas explicitam que há um desconforto por parte dos obstetras em relação ao parto realizado por enfermeiras.

Ao serem questionados sobre a assistência da enfermeira (o) obstetra no trabalho de parto, três profissionais julgaram viável esta atuação, porém com ressalvas em relação a resolução de problemas, responsabilização no caso de intercorrências e atuação médica em emergências.

*Acho que existem bons profissionais e que conduziram tão bem quanto outros obstetras, porém creio que de um modo geral estão despreparados. (P1)*

*Nada contra, desde que tenha condições de avaliar os problemas e complicações que possam vir. (P5)*

*Apoio. Acho que as enfermeiras têm preparo e conhecimento suficiente para assistir parto de baixo risco. (P6)*

Os demais profissionais entrevistados discordam da atuação da enfermeira (o) obstetra.

*Discordo, porque considero que o enfermeiro não tem formação para isso, tendo em vista que um obstetra faz seis anos de faculdade e três anos de residência. (P2)*

*Sou contra, pois muitas das complicações durante o Trabalho de parto são resolvidas pelo obstetra. (P3)*

Estes discursos evidenciam ainda mais a fragilidade de conhecimentos em relação à atuação do enfermeiro obstetra na condução do parto. Pois se sabe que atualmente no país, a enfermeira obstetra possui sua atuação regulamentada pela Lei do Exercício Profissional nº 7498/86 e através do Decreto Lei nº 94406/87. Estando este profissional apto a realizar prestação de assistência à parturiente e ao parto normal; identificar as distócias obstétricas e tomar providências até a chegada do médico, e realizar a episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária, além da atuação do enfermeiro generalista de prestar assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido. (BRASIL, 1986). Porém os casos em que haja risco para o binômio mãe e filho, estes devem ser assistidos pelo profissional competente e com formação para tal.

Ao serem questionados sobre o futuro da atuação das enfermeiras obstetras no cotidiano em que exercem sua profissão, quatro médicos entrevistados julgaram possível a atuação de enfermeiras obstetras no cenário do parto. Porém com restrições quanto à qualificação e efetividade.

*Acho que poderão ocorrer, mas o aprendizado se dará na prática, correndo riscos o RN (recém-nascido) e a parturiente. Questiono sobre a qualificação e efetividade na solução de problemas que poderão ocorrer no parto. (P1)*

*Penso que toda ajuda do ponto de vista assistencial desde que prestada por profissionais qualificados é bem-vinda. (P4)*

*Acredito que seja o futuro, ainda mais que somos um país pobre e precisamos deste apoio. A enfermagem é fundamental para o nosso trabalho. Não seria*

*capaz de fazer tudo o que vocês (enfermagem) fazem. Sempre que puder vou continuar estimulando. (P6)*

Tais considerações vão contra ao que foi observado em estudo realizado em Belo Horizonte, em que demonstra a valorização da atuação das enfermeiras obstétricas no trabalho de parto, parto e nascimento, como incremento à assistência, além da conformidade com diretrizes preconizadas pela OMS, MS. A pesquisa reforça ainda que a inserção destas profissionais é uma prática desafiadora, com quebra de paradigmas para instituição e sociedade, devendo haver comprometimento de gestores, além de formação qualificada e autônoma, adequada às transformações.

No atual cenário, considera-se que mudanças de paradigma, na assistência ao parto, exigem a participação efetiva dos gestores, pois haverá oposição dos setores interessados pela manutenção do atual modelo. Deve ser continuada a formação de enfermeiras (os) obstetras, objetivando a transformação da assistência ao parto, além do apoio à capacitação de doulas, bem como implantação de centros de parto normal. Neste contexto, ainda é importante incentivar o trabalho em equipe, instituindo protocolos assistenciais locais que contemplem peculiaridades e diversidades regionais (RATTNER, 2009).

Cabe ressaltar que as falas citadas acima apontam a necessidade de que este grupo de profissionais seja estimulado a se apropriar das reais atribuições dos enfermeiros e das (os) enfermeiras (os) obstetras. Assim como do fato que a atuação deste profissional não substitui em hipótese alguma a atuação de nenhum membro da equipe multiprofissional da cena do parto, pois é consenso que todos têm atribuições distintas e extremamente importantes para humanização e qualificação do processo de nascimento.

## **CATEGORIA 2: PERSPECTIVA DAS GESTANTES À ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO**

A segunda categoria foi constituída pelas mulheres usuárias do serviço. Estas foram incluídas devido o estudo desejar fazer a interlocução dos envolvidos na cena do parto. Ou seja, os profissionais que prestam assistência e as usuárias, que constituem a rede de pessoas envolvidas no parto, em conjunto com os enfermeiros.

### **SUBCATEGORIA 2.1: VISÃO DAS GESTANTES À ATUAL ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Ao questionar as gestantes sobre o profissional que assistiu e/ou assistirá seu parto, todas afirmaram que a assistência se dará por um médico no nascimento de seus bebês, podendo contar com auxílio da enfermagem e estudantes de medicina, porém centrados no modelo biomédico. Afirmações estas obtidas através das falas das mulheres, como deste relato destacado abaixo:

*Médico, obstetra, é a realidade que tenho e em nenhum momento tive dúvida de que não será médico. (M2)*

Nesta perspectiva considera-se que o parto e nascimento tem se modificado com o passar dos anos, o que era inicialmente um acontecimento natural transformou-se em um evento técnico e com inúmeras intervenções, baseado no modelo biomédico, afastando a família da cena do parto, desempoderando e desencorajando as parturientes (BRASIL, 2014).

Ao questionar as gestantes sobre a percepção da atual assistência de enfermagem oferecida nas instituições de saúde, as mulheres que tem seu acompanhamento no Sistema Único de Saúde (SUS) citaram a facilidade na criação de vínculo, proximidade e empatia com as profissionais de enfermagem. Entretanto aquelas gestantes que realizam seu pré-natal na rede privada, possuem pouco ou nenhum contato com a equipe de enfermagem.

Visto sob este aspecto, na assistência perinatal as tecnologias leves, aquelas atribuídas às relações entre os prestadores de cuidado e seus

pacientes, devem preponderar sobre todas as outras (MERHY, 1998). Sendo tecnologias acessíveis, não invasivas e de baixo custo, possíveis de serem ofertadas por todos os serviços de saúde. O vínculo, que é considerado uma tecnologia leve, oferecido pela equipe de enfermagem, foi percebido pelas gestantes como atrativo, evidenciado nas falas a seguir:

*No pré-natal a enfermagem foi mais atenciosa. Em todos os contatos que tive na gestação as enfermeiras foram mais presentes e demonstraram preocupação e interesse, carinhosas e competentes nas minhas dúvidas e medos. Já o médico foi distante, parecia com pouco interesse. (M2)*

*Fiz o meu pré-natal em um posto de saúde e em uma obstetra privada. Percebi a diferença, fui melhor acolhida na saúde pública, com boa assistência de enfermagem, sabendo sanar minha dúvidas. Na saúde privada, modelo sistematizado, parecia linha de produção, não pude tirar dúvidas, tudo muito rápido. (M3)*

As demais gestantes não tiveram contato com a enfermagem no acompanhamento pré-natal, justificado pelo atendimento médico na saúde privada. Ao contextualizar a enfermagem no atual modelo biomédico, há empecilhos para que a enfermagem atue com autonomia, e deste modo nos serviços privados o profissional enfermeiro acaba não atuando. E em algumas situações ainda trabalha de acordo com a demanda médica, de forma que os procedimentos a serem feitos necessitem da aprovação e solicitação de médicos, neste sentido acredita-se que a ampliação da autonomia poderá se dar através de um novo modelo assistencial, baseado nos saberes e competências (MELO, 2016).

Estudos reforçam a capacidade de envolvimento e conhecimento técnico-científico das (os) enfermeiras (os) obstetras, na perspectiva de gestantes e parturientes, sendo descrito como um profissional com mais disponibilidade para atender suas necessidades. Tendo esta relação configurada por laços afetivos, confiança recíproca e estabelecimento de pactos bem delimitados. O que determina que as gestantes descrevam esta profissional como detentora de competências técnica científica. Na opinião

de algumas mulheres a (o) enfermeira (o) permite maior participação na gravidez e no parto, o que estabelece uma atitude de empoderamento das mulheres para vivenciarem esta experiência (MARTIN, REMOALDO, 2014).

## **SUBCATEGORIA 2.2: PARTO REALIZADO POR ENFERMEIRO X PERCEPÇÃO DAS GESTANTES**

Ao instigar as gestantes sobre o conhecimento da realização de parto por enfermeiro, apenas uma delas já teve conhecimento, porém em situação de urgência, exemplificado na fala a seguir:

*Nunca presenciei parto por enfermeiro, mas soube de alguns que aconteceram por acaso. Acho que é tranquilo, até porque algumas têm mais experiência que os médicos. (M6)*

As demais relataram desconhecer casos em que enfermeiros (as) assistiram a partos. Da mesma forma em que é percebido no relato dos obstetras, se percebe na fala das gestantes não haver distinção entre enfermeira (o) obstetra, enfermeiro generalista e técnicos de Enfermagem.

*Não, nunca ouvi falar, ou não lembro. (M1)*

*Já soube, através de um amigo enfermeiro, em que há locais em que o enfermeiro faz parto, mas nunca soube de ninguém. Acho tranquilo. (M3)*

*Nunca soube de parto feito por enfermeiro. Mas acredito que se estudarem pra isso é tranquilo. (M5)*

*Só antigamente, também quando eram em casa e outras pessoas faziam. (M7)*

Tais discursos evidenciam a ausência da enfermagem obstétrica atuando nos cenários de parto, que é reforçado em estudos nacionais. Embora seja regulamentada e embasada através da Constituição Lei 7.498/1986 e Decreto 9.4406/1987, tal prática ainda é pouca expressiva. A ausência de dados enfatiza a pouca visibilidade e participação das enfermeiras (os) obstétricas no trabalho de parto e parto (SAMPAIO et al., 2014). Aspecto este evidenciado pelos depoimentos das mulheres que compuseram a amostra do estudo.

Ao contextualizar sobre a assistência de parto oferecida por enfermeira (o) obstetra em algumas instituições do país, questionamos sobre a confiabilidade das gestantes quanto à atuação da enfermagem no trabalho de parto e parto. Durante a entrevista somente uma gestante não respondeu de forma objetiva e desconversou sobre o assunto, retornando aos elogios à assistência médica oferecida até então. As demais gestantes disseram que se sentiriam confiantes e seguras ao ter seu parto assistido por uma enfermeira (o) obstetra.

*Sim! Confiaria sim, até porque as enfermeiras sempre me trataram bem e passaram confiança. (M2)*

*Faria sim. Tranquilo. Confio nas equipes de enfermagem e faria sim um parto com enfermeira. Bem tranquilo. (M3)*

*Teria sim, desde que este mesmo enfermeiro me acompanhasse desde o início da gestação. (M4)*

Os debates trazidos neste estudo levantam questionamentos sobre a assistência da (o) enfermeira (o) obstétrica no âmbito hospitalar. Principalmente pelo fato de que os dados foram produzidos numa instituição que é referência regional, e que abriga acadêmicos de vários cursos da área da saúde. Estudos sugerem que estas profissionais possuem maior dificuldade em atuar em hospitais, por se tratar de ambientes intervencionistas, tecnocráticos e baseados no modelo biomédico, onde os médicos ainda mantêm grande influência e valorização (BOURGEAULT; SUTHERNS; LUCE, 2012).

Reforçando ainda a grande valorização cultural e hierárquica dos profissionais médicos dentro das instituições hospitalares é percebida e mantida a atuação dos enfermeiros, muitas vezes essencialmente gerencial, apto a solucionar conflitos e contornar obstáculos. Ainda que ocorram iniciativas governamentais com intuito de melhorar o desempenho das (os) enfermeiras (os) obstétricas, a qualificação destas deve ser aprimorada, estando apta a modificar o modelo obstétrico predominante (GUALDA; NARCHI; CAMPOS, 2013).

Tais discursos estão articulados ao cenário que compõe um movimento de transição do modelo de assistência ao parto. Onde os dados apresentados acima, oriundos dos discursos de usuárias, indicam que a atuação da enfermeira (o) obstétrica é bem-vinda. Porém é visível a necessidade de inserção e divulgação das suas competências.

## **CONCLUSÃO**

Neste cenário de pesquisa foi percebido que o conhecimento acerca da atuação da (o) enfermeira (o) obstetra por parte dos médicos é bastante incipiente. Há nos depoimentos a reafirmação do desejo de manutenção do modelo biomédico, com ênfase na atuação médica exclusiva, mantendo o atual modelo de assistência. Deste modo este estudo indica a necessidade de mobilização das entidades de classe de enfermagem na promoção e divulgação dos benefícios da atuação dos enfermeiros obstetras na cena do parto.

No entanto, por parte das usuárias a possibilidade da atuação da (o) enfermeira (o) obstetra é mais bem aceita, percebida como importante na criação de vínculo, respeito e com conhecimento adequado, ainda que as falas das gestantes sejam originárias de um contexto onde a atuação da (o) enfermeira (o) obstétrica é inexistente. Sendo o relato destas mulheres obtido através do contato com enfermeiras (os) generalistas e técnicas (os) de enfermagem. Aspecto este que confirma que as atribuições da equipe de enfermagem ainda são confundidas, ou seja, em algumas falas, não há distinção da (o) enfermeira (o) generalista, da enfermeira (o) obstétrica e técnico de enfermagem.

Considera-se então que a especificidade regional indica a emergência na divulgação, socialização e disseminação das competências da equipe de enfermagem, e principalmente das atribuições da enfermeira obstétrica. Isto possibilitaria as gestantes e obstetras a ampliação da compreensão acerca do papel profissional do enfermeiro obstetra, que de



acordo com as evidências científicas, qualifica a assistência, desmedicalizar e humanizar o parto. Deste modo estariam respeitadas as especificidades de atuação de cada um na cena do parto, equipe e protagonistas.

## REFERÊNCIAS

BOURGEAULT, I. L.; SUTHERNS, R.; MACDONALD, M.; LUCE, J. Problematizing public and private work spaces: midwives' work in hospitals and in homes. *Midwifery*, v. 28, n 5, p. 582-590, 2012.

BRASIL. Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF). 26 jun. 1986. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)>. Acesso em: 02 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Humanização do parto e do nascimento*. 1. ed. Brasília, 2014.

FONSECA, A. S.; JANICAS, R. C. S. V. *Saúde materna e neonatal*. São Paulo: Martinari, 2014.

GARCIA, S. A. L.; LIPPI, U.G; GARCIA, S. A. L; O parto assistido por enfermeira obstetra: perspectivas e controvérsias. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, n. 23, v. 4, p. 380-388, 2010.

GUALDA, Dulce Maria Rosa; NARCHI, N. Z.; CAMPOS, E. A. Strengthening midwifery in Brazil: education, regulation and professional association of midwives. *Midwifery*, n. 29, p. 1077-1081, 2013.

MARTIN, M. F. S. V.; REMOALDO, P. C. A. C. Representações da enfermeira obstetra na perspectiva da mulher grávida. *Revista Brasileira de Enfermagem*, n. 67, v. 3, p. 360, 2014.

MELO, C. M. M. et al. *Autonomia profissional da enfermeira: algumas reflexões*. *Escola Anna Nery*, v. 20, n. 4, p. 1-6, 2016.

MERHY, E. E. *A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: Uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência*. In: *Sistema Único De Saúde em Belo Horizonte: reescrevendo o público*, São Paulo: Xamã, 1998.

MORIN, Edgar. *Os sete saberes necessários para a educação do futuro*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

RABELO, Leila Regina; OLIVEIRA, D. L. *Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. Revista da Escola de Enfermagem*, v. 1 n. 44, p. 213, 2010.

RATTNER, Daphne. *Humanização na atenção a nascimentos e partos: ponderações sobre políticas públicas. Interface Comunicação, Saúde, Educação*, v. 13, supl. 1, p. 759-68, 2009.

SAMPAIO, M. R. F. B. Reflexões éticas e legais sobre a atuação da enfermeira obstétrica no parto e nascimento. *Enfermagem Obstétrica*, v. 1, n. 2, p. 72, 2014.

SPINK, M. J. *Linguagem e produção de sentidos no cotidiano*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.