

**INSTITUTO ENSINAR BRASIL  
FACULDADES DOCTUM DE SERRA  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**MIRIAN BATISTA RODRIGUES**

**O ENFERMEIRO OBSTETRA E SUA ATUAÇÃO NO PARTO HUMANIZADO**

**SERRA  
2019**

**MIRIAN BATISTA RODRIGUES**

**FACULDADES DOCTUM DE SERRA**

**O ENFERMEIRO OBSTETRA E SUA ATUAÇÃO NO PARTO HUMANIZADO**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de ENFERMAGEM das Faculdades Doctum de Serra, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.**

**Área de Concentração: Gestão e avaliação dos serviços de saúde.**

**Orientador: Prof.<sup>a</sup> MSc. Camila Barcelos Vieira**

**SERRA**

**2019**



## **FACULDADES DOCTUM DE SERRA**

### **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: O ENFERMEIRO OBSTETRA E SUA ATUAÇÃO NO PARTO HUMANIZADO, elaborado pelo aluno MIRIAN BATISTA RODRIGUES foi aprovado por todos os membros da Banca Examinadora e aceita pelo curso de ENFERMAGEM das Faculdades Doctum de Serra, como requisito parcial da obtenção do título de BACHAREL EM ENFERMAGEM.

Serra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2019.

---

Orientador – Prof<sup>a</sup>. Ms. Camila Barcelos Vieira

---

Examinador 1- Prof<sup>a</sup> Cíntia Pereira Ferreira Menezes

---

Examinador 2 – Prof<sup>a</sup> Eliane Magalhães de Souza

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer e dedicar esse trabalho em primeiro lugar a *Deus*, por me dar forças e saúde para continuar em momentos que pensei em desistir durante esses quatro anos, sou grata por me acompanhar e por me consolar durante as inúmeras dificuldades desta caminhada.

Agradeço a minha família que esteve do meu lado todos os dias, que me motivaram a continuar, a minha mãe, *Maria Rodrigues* por ser a mulher mais forte e determinada que conheço e me inspirar na escolha da minha profissão e a quem quero dar orgulho um dia, ao meu pai, *Marco Rodrigues* por investir e acreditar em mim, a minha irmã, *Mariana Angelis* por sempre procurar me entender e estar ao meu lado nos momentos mais difíceis, principalmente nesse último ano. Sinto-me grata a minha tia/irmã *Adriana Andrade* pelo incentivo e dedicação que sempre teve por mim.

Agradeço ao meu namorado, *Mateus Cardoso*, pela compreensão e nos momentos mais difíceis ficou ao meu lado e me apoiou.

Fico agradecida pelas professoras que a instituição me permitiu ter: *Simone Ferraz*, *Cintia Ferreira*, *Eliane Magalhães* e *Cátia Souza* por serem mulheres e profissionais exemplares que me serviram de inspiração durante todos esses anos, principalmente minha querida orientadora, *Camila Barcelos*, por ser mais que uma orientadora, por se importar como eu estava, por me inspirar e me ajudar durante meu TCC até mesmo antes de ser minha orientadora, a admiro imensamente.

E por fim, agradeço aos *meus colegas* de turma que juntos, em alguns momentos, compartilhamos conhecimentos e experiências. E aos *meus amigos* pela compreensão das ausências e pelo afastamento temporário.

## **LISTA DE SIGLAS**

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

COREN- Conselho Regional de Enfermagem

OMS - Organização Mundial da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

## RESUMO

Essa pesquisa teve por objetivo a compreensão da assistência prestada ao parto humanizado pelo enfermeiro obstetra. Destaca-se a relevância da enfermagem obstetra diante da humanização do parto, para a diminuição dos índices de intervenções desnecessárias. Trata-se de uma pesquisa exploratória, bibliográfica e de revisão de literatura, adotando-se a revisão integrativa devido ao maior rigor metodológico. A seleção dos artigos partiu da pergunta norteadora: Como se dá a inserção do enfermeiro obstetra na assistência ao parto humanizado e as possíveis dificuldades encontradas por eles nesse contexto?. Dos 586 artigos encontrados, apenas sete contemplaram os critérios de inclusão e exclusão. Nota-se apesar da enfermagem ser vista como fundamental para a humanização do parto e garantida por lei, ainda se encontra dificuldade da inserção da enfermagem obstétrica no seu campo de atuação devido as instituições hospitalares, hierarquização e a falta de reconhecimento de outros profissionais da saúde, dificultando a autonomia do enfermeiro obstetra em exercer suas atividades

**Descritores:** Enfermeiro Obstetra. Parto Humanizado. Assistência ao parto.

## **ABSTRACT**

This research aimed to understand the care provided to humanized birth by the obstetric nurse. The relevance of obstetric nursing in the face of the humanization of childbirth is highlighted for the reduction of unnecessary intervention rates. This is an exploratory, bibliographical and literature review research, adopting the integrative review due to the greater methodological rigor. The selection of articles came from the guiding question: How is the insertion of the obstetric nurse in humanized delivery care and the possible difficulties encountered by them in this context? Of the 586 articles found, only seven met the inclusion and exclusion criteria. Although nursing is seen as fundamental for the humanization of childbirth and guaranteed by law, it is still difficult to include obstetric nursing in its field of activity due to hospital institutions, hierarchization and lack of recognition of other health professionals , hindering the autonomy of obstetric nurses in performing their activities

**Keywords:** Obstetrician Nurse. Humanized birth. Assistance at birth.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Breve relato histórico sobre a enfermagem obstétrica no Brasil .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 A formação do profissional enfermeiro e seu campo de atuação .....</b>	<b>10</b>
<b>2.3 A atuação do profissional enfermeiro obstetra no parto humanizado .....</b>	<b>11</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>4.1 Categorização 1: a hegemonia do saber médico .....</b>	<b>17</b>
<b>4.2 Categorização 2: a educação/formação do enfermeiro obstetra como ferramenta de valorização .....</b>	<b>18</b>
<b>4.3 Categorização 3: a atuação do enfermeiro no parto humanizado e seus impactos.....</b>	<b>18</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A história do parto e nascimento foi se transformando ao longo dos anos, até o final do século XIX, quando os partos eram feitos com auxílio de parteiras e familiares. Um médico somente era solicitado quando se tivesse intercorrências que colocavam a mulher e o bebê em risco de vida. Com o passar dos anos a atenção do parto foi mudando, tornando-se medicalizadora, e no fim do século XX foram se aprimorando as tecnologias.

O parto, então, se tornou um evento hospitalar e cirúrgico, no qual a gestante é submetida a métodos invasivos, muitas vezes desnecessários, afastando-se os familiares e permanecendo sozinhas do pré-parto ao pós-parto, sendo utilizado de forma intensa medicações e rotinas cirúrgicas (VELHO et al, 2010).

É relevante ressaltar a discussão sobre a enfermagem relacionado a saúde da mulher que juntamente com o movimento de humanização o Ministério da Saúde cria portarias para melhorar a atuação dessas profissionais, principalmente no período gestacional, onde essas profissionais agem com menores intervenções favorecendo a atenção humanizada (MOURA et al, 2007).

A enfermagem é fundamental para os cuidados humanizados prestados a essas mulheres, proporcionando a parturiente a oportunidade de uma boa experiência, tornando esse momento especial e não traumático, proporcionando o alívio da dor evidenciando a assistência humanizada (CAMPOS et al, 2016)

Leas e Cifuentes (2016) destacam o enfermeiro com especialização em obstetrícia como um profissional que tem um campo de atuação vasto quando elencado todo o processo de desenvolvimento e acompanhamento da gestante.

Possati et al (2017) destaca a humanização do parto e a percepção das enfermeiras em relação a sua formação e atuação quando menciona que esses profissionais tem suas ações pautadas no acolhimento e na atenção a saúde da gestante. Com base nessas ações compreende-se a trajetória da humanização do parto.

O Programa Rede Cegonha criado pelo Governo Federal confirma a importância de um atendimento de qualidade prestada à mulher gestante através de um modelo de acompanhamento e atenção ao parto e nascimento (BRASIL, 2017). O Ministério da Saúde buscando a redução da mortalidade materna no Brasil tem

implementado políticas para fortalecer a humanização do atendimento das gestantes, a melhoria da atenção pré-natal, e nascimento e pós-parto (BRASIL 2018b).

O Conselho Regional de Enfermagem (COREN, 2016) do Espírito Santo pretende envolver e fortalecer os enfermeiros obstetras nos espaços de atuação que lhes pertence e que são garantidos pela legislação. Contudo o número de especialistas na área ainda é pequeno e há grande resistência na mudança de paradigma quanto a esses profissionais.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Breve relato histórico sobre a enfermagem obstétrica no Brasil**

O primeiro curso de parteiras no Brasil foi em 1832, e a enfermagem surgiu no país como ensino formal em 1890, entretanto, em 1968 houve a reforma universitária que entre outras coisas, vetava a duplicação de cursos com finalidades semelhantes o que levou com o passar do tempo a junção das duas profissões, unindo obstetria a enfermagem (RIESCO, 1998).

A Enfermeira Obstétrica tem seu exercício profissional regulamentado pela Lei n. 7.498/86, o Decreto-Lei 94.406/87. Nesta legislação é privativo do enfermeiro, entre outras funções, a direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem (PEREIRA, 2010)

Através do Governo Federal foram ofertados cursos de especialização financiados pelo Ministério da Saúde a partir do ano de 1999, que visava expandir o número de enfermeiras obstetras no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa iniciativa tinha por objetivo determinar ações pertinentes a Política e Programa de Saúde Da Mulher no SUS (PEREIRA, 2010).

Apesar da formação das enfermeiras obstétricas e as mudanças na legislação, ao longo dos anos, podemos observar que houveram embates que culminaram em

alguns estereótipos do tipo serem subjugadas pela equipe medica devido a sua área de atuação e formação em comparação com os médicos obstetras (RIESCO, 1998).

## **2.2 A formação do profissional enfermeiro e seu campo de atuação**

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2016a) a qualificação das enfermeiras obstétricas gera uma atuação de qualidade levando a indicadores positivos na assistência do processo de humanização do parto, gerando sucesso e redução de intervenções. Com isso, a enfermagem obstétrica em sua especialização terá como exigência pelo menos 15 consultas de enfermagem em pré natal, 15 atendimentos ao recém nascido na sala de parto, além de 20 partos com acompanhamento completo (trabalho de parto, parto e pós-parto).

De acordo com Alessandra Reis (enfermeira relatora, ex-conselheira do COREN/PR e integrante da Comissão de Saúde da Mulher) é positiva a presença do enfermeiro obstetra, e que a demanda desse profissional vem crescendo, devido à qualidade de seu serviço, embora ainda encontre resistência para atuar (COFEN, 2018b).

Garcia, Garcia e Lippi (2010, p. 244) pontuam através das resoluções do COFEN onde “o enfermeiro obstetra deve atuar e sua formação.” As resoluções abaixo destacam com riqueza de detalhes acerca da área que cabe a esse profissional

O COFEN, através da Resolução nº 223, 1999, dispõe, em seu artigo 3, sobre responsabilidade do enfermeiro obstetra: a) assistência à parturiente e ao parto normal; b) identificação das distócias obstétricas e tomada de todas as providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, de conformidade com sua capacitação técnico-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis, para garantir a segurança do binômio mãe/filho; c) realização de episiotomia, episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando couber; d) emissão do Laudo de Enfermagem para Autorização de Internação Hospitalar, constante do anexo da Portaria SAS/MS-163/98; e) acompanhamento da cliente sob seus cuidados, da internação até a alta.

A Resolução COFEN nº 271, de 2002, dispõe sobre a consulta de enfermagem, diagnóstico de patologias, solicitação de exames de rotina e complementares, prescrição de medicamentos, entre outros. Este dispositivo legal permite ao enfermeiro executar os atos acima mencionados, porém mantém os limites legais previstos na lei nº

7498/ 86 e no Decreto Presidencial nº 94406/ 87. Tais limites são os programas de Saúde Pública e as rotinas que tenham sido aprovadas por instituição de saúde, pública ou privada.

### **2.3 A atuação do profissional enfermeiro obstetra no parto humanizado**

O enfermeiro obstetra deve assegurar a mulher um parto saudável e sem iatrogenias, afinal o ato de cuidar iniciasse no pré-natal e vai até o puerpério. O apoio físico e psicológico a não abordagem farmacológica garantindo a manutenção do bem-estar da mulher e do bebê.

O perfil de atuação desse profissional é acompanhar o processo fisiológico do nascimento, corrigindo os desvios da normalidade quando necessário e encaminhando aquelas que necessitam de uma assistência especializada. Além disso, cabe a este no processo do nascimento respeitar o ser humano (gestante), ser empático, respeitar as escolhas, ser recíproco na relação de confiança estabelecida com a gestante e a família (BRASIL, 2014).

As enfermeiras obstetras têm sua atuação voltada expressivamente na assistência a parturiente e ao parto, e seu acolhimento estendesse ao auxiliá-las a suportar a dor, tolerar as contrações com ajuda de técnicas: gelo, massagens, compressas quentes, óleos aromáticos, etc. Todas essas manobras tem o intuito de proporcionar o alívio da tensão muscular e dor.

Durante o período de trabalho de parto, a(o) enfermeira(o) obstetra avalia a dinâmica uterina da mulher, observa a dilatação do colo do útero por intermédio do toque e monitora o bem-estar fetal, verificando os batimentos cardíacos, avaliando o líquido amniótico (BRASIL, 2014).

Definitivamente a presença da enfermeira obstetra nos momentos de parturição tem suma importância em decorrência de promover segurança, acolhimento e efetividade ao processo que se desenvolve, até o momento do nascimento do bebê. O profissional deve permitir a presença de um acompanhante de confiança da mulher para o momento do parto a fim de, evitar estresses, contudo essa estratégia não é garantia de bem-estar (BRASIL, 2014).

### 3 METODOLOGIA

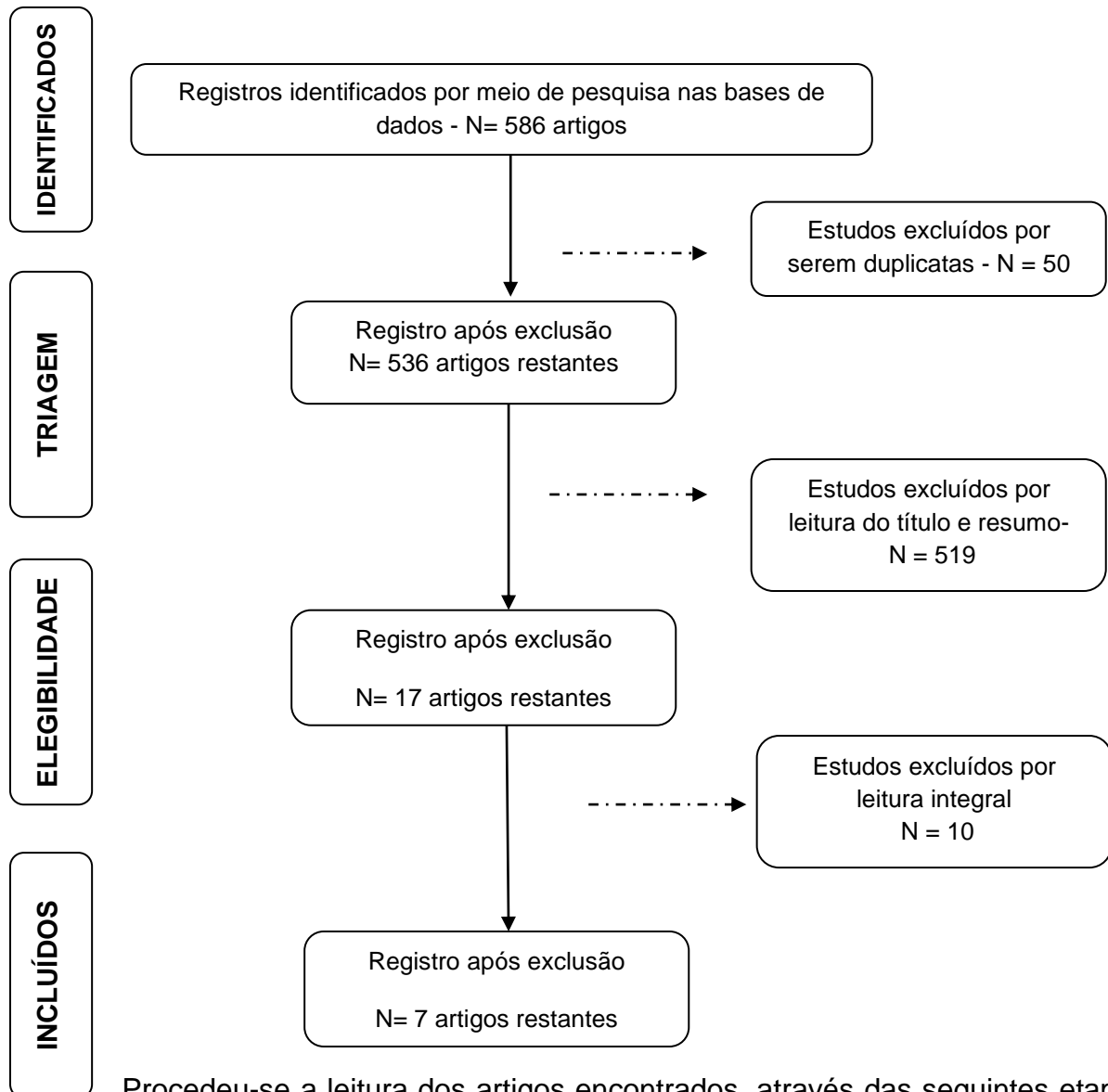
Trata-se de uma pesquisa exploratória, bibliográfica e de revisão de literatura, adotando-se a revisão integrativa, pois essa permite a sintetização de resultados sobre um tema ou questão, dando informações mais amplas sobre o problema a ser pesquisado, de forma sistemática e através de método explícitos (SOUSA et al., 2018).

A organização da revisão integrativa compreende seis etapas: etapa 1 - identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; etapa 2 - estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; etapa 3 - definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; etapa 4 - avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; etapa 5 - interpretação dos resultados; e, etapa 6 - apresentação da revisão/síntese do conhecimento (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP, 2015).

Dessa forma, foi definida como pergunta norteadora da pesquisa: Como se dá a inserção do enfermeiro obstetra na assistência ao parto humanizado e as possíveis dificuldades encontradas por eles nesse contexto?

A seleção do corpus do estudo se deu no período de outubro a novembro de 2019. Para essa seleção, utilizou-se como fonte de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando-se as bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos publicados nos últimos 10 anos, com texto completo disponível para leitura, nos idiomas português, inglês e espanhol. Para a busca combinou-se os descritores: "Enfermeiro Obstetra" AND "Parto Humanizado" e "Enfermeiro Obstetra" AND "Assistência ao Parto". Foram excluídos os documentos como teses, dissertações, monografias, editoriais, manuais, livros, capítulos de livros, e artigos que não se encaixavam no problema proposto pela pesquisa. Localizaram-se 586 artigos, sendo que apenas sete atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos (Figura 1).

**Figura 1 – Seleção dos artigos nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF.**



Procedeu-se a leitura dos artigos encontrados, através das seguintes etapas: leitura exploratória e de reconhecimento; leitura analítica dos textos selecionados e leitura interpretativa dos mesmos. Foram coletados os seguintes dados dos artigos: autores, categoria profissional dos autores, ano de publicação, título do artigo, o objetivo geral e os resultados relevantes selecionados após a leitura.

Após a leitura, levantou-se as principais categorias de análise através da análise de conteúdo temática de Bardin (2011).

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Realizada a síntese dos dados quanto as características dos artigos selecionados, obteve-se o seguinte panorama:

- a) Quanto a categoria profissional dos autores - 2 artigos falam sobre a autonomia do enfermeiro obstetra, 2 artigos falam sobre a atuação das enfermeiras nas áreas obstétricas, 1 artigo diz sobre a educação continuada para os enfermeiros obstetras e 1 artigo trás os avanços e retrocessos dessa categoria no Brasil.
- b) Quanto ao ano de publicação - em 2012 foi publicado um artigo, em 2018 foram publicados 4 artigos e em 2019 foram publicados 2 artigos
- c) Quanto ao tipo de revista - 5 artigos são de revistas exclusivas de enfermagem e 2 artigos são de revistas voltadas para a saúde materna no âmbito multiprofissional.
- d) Quanto ao delineamento de pesquisa - 3 artigos utilizaram a metodologia exploratória, descritiva e qualitativa, 2 artigos adotaram a metodologia exploratória, descritiva e quantitativa, 1 artigo era pesquisa etnográfica e 1 revisão de literatura narrativa

A partir do panorama observado, podem-se realizar as seguintes reflexões: quanto aos anos de publicação dos artigos, apesar do período de seleção ser de 2009 a 2019, prevaleceram publicações de 2018, trazendo as seguintes discussões: a atuação das enfermeiras obstetras e destacar a importância da educação continuada para esses profissionais.

O Quadro 1 abaixo sintetiza os resultados encontrados no *corpus* de estudo quanto a autoria, ano de publicação, objetivo e resultados principais.

**Quadro 1- Títulos, autoria, objetivo geral e resultados relevantes dos artigos selecionados como amostra de estudo.**

<b>N°</b>	<b>Autoria/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo geral</b>	<b>Resultados relevantes</b>
1	Santos et al. (2019)	Autonomia do enfermeiro obstetra na assistência ao parto de risco habitual.	Compreender o contexto cultural da instituição hospitalar e sua relação com a prática autônoma do enfermeiro obstetra na assistência ao parto de risco habitual	Destacou-se que: as políticas institucionais interferem diretamente na prática do enfermeiro obstetra dificultando a promoção do enfermeiro obstetra como um agente de mudanças no processo do parto; é necessário que se desprenda das relações de hegemonia médica .
2	Santana et al. (2019)	Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto.	Descrever as boas práticas de atenção ao parto e as intervenções obstétricas realizadas por enfermeiras residentes em obstetrícia, durante a assistência ao parto de risco obstétrico habitual, em uma maternidade pública em Salvador.	Permitiu identificar que o programa de residência em enfermagem com as boas práticas e atenção ao parto foi um ponto importante na humanização, aumentando os índices de partos normais e diminuindo as intervenções obstétricas;
3	Ribeiro et al. (2018)	Contentamento de puérperas assistidas por enfermeiros obstetras.	Avaliar os cuidados e a satisfação de puérperas assistidas por enfermeiros obstetras em um centro de parto normal.	Resalta a utilização de métodos não farmacológicos para acelerar e diminuir a dor, minimizar intervenções desnecessárias são fundamentais para garantir a integralidade da assistência e a humanização; destaca que a enfermagem obstétrica ainda precisa de apoio das demais profissões da saúde obstétrica mas que são bem aceitas pelas parturientes.
4	Lima et al (2018)	Educação permanente em saúde como fortalecimento da enfermagem obstétrica.	Destacar a importância da educação permanente em saúde para o fortalecimento da enfermagem obstétrica.	O estudo permite observar que para a autonomia do enfermeiro obstetra ele necessita de mais estudos para garantir a aceitação dos demais profissionais da área da saúde. Promove a valorização do autoconhecimento profissional e relaciona sua importância para a implementação da Rede Cegonha.

(Continua)



N°	Autoria/ano	Título	Objetivo geral	Resultados relevantes
5	Alves et al. (2018)	Atuação da enfermeira obstetra no desenrolar do trabalho de parto e parto	Analisar a atuação das enfermeiras obstetras, no desenrolar do trabalho de parto e parto, a partir dos seus relatos.	É possível compreender a assistência prestada a parturiente nos serviços de atenção ao parto, uma boa comunicação, humanização são fatos importantes que favorecem a presença da enfermeira obstetra durante as etapas do parto, alguns desafios foram citados e ressalta a importância do acolhimento.
6	Saad & Riesco (2018)	Autonomia profissional da enfermeira obstétrica.	Descrever como a enfermeira obstétrica percebe sua inserção na equipe obstétrica e sua autonomia profissional na assistência a mulher no parto.	Aponta que os enfermeiros obstetras reconhecidos pelo ministério da saúde para prestar assistência a mulher gestante de baixo risco, mas essas diretrizes não são seguidas pelas instituições de saúde privada. As atividades e intervenções médicas são mais valorizadas que os cuidados de enfermagem a mulher e existe um conflito que dificulta o trabalho colaborativo que deve ter entre os dois profissionais .
7	Sena et al. (2012)	Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil.	Descrever a trajetória da enfermagem obstétrica no Brasil ao longo das décadas por meio de uma revisão da literatura.	A formação de enfermeiros obstetra tem sido vista com bons olhos, pois vem diminuindo a mortalidade materno-infantil no país. Foi observado avanços da área no Brasil, confirmado pela lei do exercício profissional e pelos programas nacionais de incentivo a introdução de enfermeiros obstetras em várias áreas da saúde.

(Conclusão)

Diante dos resultados encontrados foi possível encontrar três tipos de categorias que irão nortear nossa discussão da pesquisa:

Categorização 1 - a hegemonia do saber médico;

Categorização 2 - a educação/formação do enfermeiro obstetra como ferramenta de valorização;

Categorização 3 - a atuação do enfermeiro no parto humanizado e seus impactos.

#### **4.1 Categorização 1: a hegemonia do saber médico**

A leitura dos artigos evidencia que as instituições hospitalares frequentemente interferem na prática autônoma do enfermeiro obstetra no parto de risco habitual. Entretanto, documentos oficiais do OMS e do Ministério da Saúde atribuem ao enfermeiro o acompanhamento da evolução do trabalho de parto e sua execução (BRASIL, 2017; WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO, 2018). A atuação do enfermeiro no parto sem distócia é garantida pela lei do exercício profissional de enfermagem e pelas resoluções publicadas no COFEN.

Apesar da garantia legal para seu exercício e do reconhecimento das organizações de saúde para tal, os artigos de Santos et al (2019) e Riesco & Saad (2018) referem dificuldades na concretização dos direitos e da autonomia do enfermeiro obstetra atribuídas a falta de reconhecimento dos profissionais médicos e a hegemonia da cultura biomédica e da categoria médica nas instituições. Isso pode ser explicado pelo paradigma de atenção ao parto construído a partir do século XVIII com a inserção da medicina em seu contexto, através das práticas medicalizadoras. Esse modelo vigorou em nosso país até os anos 2000 quando surgem as primeiras legislações referentes a humanização do parto e nascimento e ganha força com o estabelecimento da Rede Cegonha.

Existem diversas barreiras para que se realize um trabalho colaborativo entre os profissionais, que são a falta de compreensão dos papéis profissionais, a ineficácia da comunicação e as relações hierarquizadas, o que gera uma atmosfera de conflitos, receios e falta de confiança. O trabalho colaborativo acontece quando os profissionais reconhecem e valorizam cada profissional, tendo a capacidade de ouvir, dialogar e saber resolver conflitos. Essas condições associadas permitem que se tenha uma equipe de alto nível, melhorando a qualidade da assistência e a satisfação do cliente, levando a menos tempo internado e principalmente reduzindo intervenções desnecessárias, consequentemente reduzindo custos para a instituição (RIESCO & SAAD, 2018).

## **4.2 Categorização 2: a educação/formação do enfermeiro obstetra como ferramenta de valorização**

Destaca-se a importância da educação permanente para a saúde e fortalecimento dos profissionais enfermeiros obstetras, uma vez que promove a autonomia na assistência ao parto que repercute diretamente no aprimoramento do profissional e na qualidade da assistência prestada aos cliente, com o propósito de colocar em prática o que a rede cegonha preconiza com os seus princípios e objetivos, porém a falta de esclarecimento da função do enfermeiro obstetra leva a dificuldade da implementação da Rede Cegonha (LIMA, 2018).

É necessária a competência prática a fim de alcançar a redução de intervenções, é fundamental a atuação qualificada da enfermagem obstetra, sua assistência é prestada a gestante, parturiente e puérperas, acompanha a evolução do trabalho de parto e a execução do parto sem distócia (BRASIL,2016a).

A educação continuada tem sua importância pois contribui para o desenvolvimento e padronização de protocolos de assistência prestada ao paciente, através de processo educativo constante, promovendo treinamentos a fim de impulsionar o desenvolvimento pessoal e profissional da equipe, aprimorando os conhecimentos para uma melhora na assistência de enfermagem e motivar a equipe (Lima et al., 2018). A Rede Cegonha desenvolve ações de formação e capacitação para as Enfermeiras Obstétricas com o objetivo de criar mudança no modelo de atenção obstétrico e neonatal (BRASIL, 2017).

## **4.3 Categorização 3: a atuação do enfermeiro no parto humanizado e seus impactos**

Os enfermeiros obstetras tem autonomia para atuar na realização do parto de baixo risco, conforme observado no artigo 9º do decreto 94.406/87. O COFEN (2019) declara que nos países com melhor assistência a gestante e ao recém-nascido tem em comum a atuação das enfermeiras obstetras. São qualificadas e tem competência para o acompanhamento no processo de parto e nascimento fisiológico, contribuindo para um parto normal ou encaminhando para uma

assistência especializada. A OMS declara que quando a atuação de enfermeiras obstetras no acompanhamento do parto fisiológico se tem menos intervenções, e são as profissionais mais indicadas para o acompanhamento de gestantes de baixo risco obstétrico habitual (SANTANA et al, 2019).

Para a Organização Mundial de saúde (OMS), humanizar o parto é adotar um conjunto de condutas e procedimento que promovem o parto e o nascimento saudáveis, pois respeita o processo natural e evita condutas desnecessárias ou de risco para mãe e feto (SANTOS et al, 2012). A partir do conceito de humanização, os profissionais enfermeiros foram mais solicitados, já que foi percebido ao longo dos anos a necessidade de mudança no modelo da assistência devido ao excesso de medicalização no parto, principalmente no parto de baixo risco (SENA et al., 2012).

Para se prestar uma assistência humanizada é necessário que a mulher seja a protagonista do seu parto, deve-se respeitar seus direitos de escolhas, utilizando métodos favoráveis e com o mínimo de interferência possível, e a liberação de um acompanhante de sua escolha, fornecer técnicas não farmacológicas para o alívio da dor, e garantir a integralidade da assistência de um parto humanizado, com o objetivo de um parto saudável (RIBEIRO et al, 2018).

A Pesquisa Nascer no Brasil realizada pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - Ensp/Fiocruz, relaciona a redução de cesarianas desnecessárias, melhora dos indicadores de saúde perinatal e a redução da mortalidade materna, a partir da participação das enfermeiras obstetras nos partos (LANSKY et al., 2014).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Analisando o percurso histórico da enfermagem obstétrica pode-se observar o importante avanço da sua atuação no Brasil, a partir da compreensão da humanização do parto em substituição ao modelo biomédico. Isto é evidenciado através de documentos oficiais da Organização Mundial de Saúde sendo evidenciado pela lei do exercício profissional e pelos programas nacionais que incentivam ao enfermeiro para atuar em várias áreas da saúde. A necessidade da enfermagem

obstétrica foi comprovada visando que são profissionais qualificados e vitais para a pratica de um parto humanizado, pois com a implementação das boas práticas levou ao aumento dos índices de parto fisiológico e a diminuição das intervenções obstétricas.

Apesar das legislações e resoluções do conselho da categoria garantirem a atuação do enfermeiro obstetra em partos naturais sem distócia, e as evidências científicas que mostra a importância do enfermeiro nesse momento, a sua atuação é restrita pela instituição e hegemonia médica. Fica evidente que os direitos do profissional de enfermagem não se executam de fato.

Sendo assim, a proposta de educação permanente para os enfermeiros obstetras conduz ao conhecimento e uma assistência diferenciada para o parto fisiológico, proporcionando sua autonomia e potencializando seu conhecimento. Conseqüentemente, promovendo sua aceitação dentro da equipe multiprofissional, pois aprimorando seus conhecimentos e atribuições, leva a uma maior segurança dos demais profissionais com relação a qualidade técnica do cuidado prestado pelo enfermeiro obstetra.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 4ª ed. Lisboa: Edições 70; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS. Humanização do parto e do nascimento. Brasília: Ministério da Saúde; vol 04, p.189-191, 2014. Disponível em: <[http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizasus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf)> Acesso em: 26 de junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Governo Federal amplia planejamento da gravidez e humanização do parto*. Brasília, 2018a. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/27773-governo-federal-amplia-planejamento-da-gravidez-e-humanizacao-do-parto>>. Acesso em 26 de junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde investe na redução da mortalidade materna. Brasília, 2018b. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43325-ministerio-da-saude-investe-na-reducao-da-mortalidade-materna>>. Acesso em 26 de junho de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida*. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. *Cofen aprova resolução sobre atuação nos serviços de obstetrícia*. Brasília, 2016a. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/cofen-aprova-resolucao-sobre-atuacao-nos-servicos-de-obstetricia\\_41988.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-aprova-resolucao-sobre-atuacao-nos-servicos-de-obstetricia_41988.html)>. Acesso em 27 de junho de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. *Resolução COFEN Nº 516/2016 b*. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016\\_41989.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html)>. Acesso em: 06 de junho de 2019.

COFEN- OMS apoia designar 2020 o ano das enfermeiras obstétricas e parteiras. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/oms-apoia-designar-2020-o-ano-das-enfermeiras-obstetricas-e-parteiros\\_68790.html](http://www.cofen.gov.br/oms-apoia-designar-2020-o-ano-das-enfermeiras-obstetricas-e-parteiros_68790.html) > Acesso em: 07 de julho de 2019

\_\_\_\_\_. *Cofen publica nota de esclarecimento sobre atuação do enfermeiro no pré-natal*. Brasília, 2018a. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-atuacao-do-enfermeiro-no-pre-natal\\_65190.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-atuacao-do-enfermeiro-no-pre-natal_65190.html)>. Acesso em 27 de junho de 2019.

\_\_\_\_\_. *Enfermeiro obstetra tem o direito de acompanhar a paciente em hospitais*. Brasília, 2018b. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/enfermeiro-obstetra-tem-o-direito-de-acompanhar-a-paciente-em-ambiente-hospitalar\\_66662.html](http://www.cofen.gov.br/enfermeiro-obstetra-tem-o-direito-de-acompanhar-a-paciente-em-ambiente-hospitalar_66662.html)>. Acesso em 27 de junho de 2019.

CAMPOS, N.F. et al. A importância da enfermagem no parto natural humanizado: uma revisão integrativa. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, v.14, n.1, p. 47-58, abr. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - COREN. Enfermeiros obstetras definem ações para fortalecer a categoria no Espírito Santo. Espírito Santo, 2016. Disponível em: <[http://www.coren-es.org.br/enfermeiros-obstetras-definem-acoes-para-fortalecer-a-categoria-no-espírito-santo\\_7637.html](http://www.coren-es.org.br/enfermeiros-obstetras-definem-acoes-para-fortalecer-a-categoria-no-espírito-santo_7637.html)>. acesso em: 26 de junho de 2019.

GARCIA. S.A.L.; GARCIA. S.A.L.; LIPPI. U.G. A necessidade de inserção do enfermeiro obstetra na realização de consultas de pré natal na rede pública. *Einstein (São Paulo)* [online].v.8, n.2 p.241, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082010000200241&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000200241&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em 22 de junho de 2019.

LANSKY, S. et al. Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 30, n. Suppl 1, p. S192-S207. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00133213>>. Acesso em 15 de novembro de 2019.

LEAS, R.E.; CIFUENTES, D.J. Parto humanizado: contribuições do enfermeiro obstetra. *Rev. Ciênc. Cidadania*, v.2, n.1, 2016. Disponível em:<<http://periodicos.unibave.net/index.php/cienciaecidadania/article/view/64>>. Acesso em: 04 de junho de 2019.

LIMA, F. Educação permanente em saúde como fortalecimento da enfermagem obstétrica. *Rev. enferm. UFPE on line* ; v12 n2 p. 391-397, fev.2018. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-965915>> acesso em: 20 de novembro de 2019.

MOURA, F.M.J. et al. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. *Rev. bras. enferm.* [online]., vol.60, n.4, pp.452-455, 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n4/a18.pdf>> Acesso em: 05 de junho de 2019.

OLIVEIRA, A. E et al. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. *Rev. enferm. UFPE online.*, Recife, v.11, supl. 6, p: 2576-85, jun. 2017. Disponível

em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23426/19113>>. Acesso em: 03 de maio de 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. *Declaração da OMS sobre taxas de cesáreas*. Brasília, s.d.. disponível em:

<<https://www.abenfo.org.br/site/biblioteca/arquivos/manuais/260.pdf>>. Acesso em 26 de junho de 2019.

PEREIRA, A.L.F. (Org.). *Legislação profissional e marcos regulatórios da prática assistencial da enfermeira obstétrica no sistema único de saúde*. Rio de Janeiro:

Centro de Estudos da Faculdade de Enfermagem da UERJ, 2010. Disponível

em:<[https://www.abenfo.org.br/site/biblioteca/manuais/039\\_1.pdf](https://www.abenfo.org.br/site/biblioteca/manuais/039_1.pdf)>. Acesso em: 25 de junho de 2019.

POSSATI, A. B. et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Escola Anna Nery*, v.21, n.4, 2017. Disponível

em:<[http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt\\_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0366.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0366.pdf)>. Acesso em: 04 de junho de 2019.

RIBEIRO, J,F et al. Contentamento de puérperas assistidas por enfermeiros

obstetras. *Rev. enferm. UFPE on line*, v.12, n.9, p. 2269-2275, set. 2018. Disponível

em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995663>>. Acesso em 07 de novembro de 2019.

RIESCO, M.L.G. Enfermeira obstetra: herança de parteira e herança de enfermeira.

*Rev.latino-am.enfermagem.*, Ribeirão Preto, v.6, n.2, p.13-15,1998. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n2/13902>>. Acesso em 25 de junho de 2019.

RIESCO, M,L,G & SAAD D,E,A. Autonomia profissional da enfermeira obstetrica.

*Rev Paul Enferm [internet]*. 2018;29(1-2-3):11-20. Disponível em: <

<http://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2018/11/Autonomia-profissional-da-enfermeira-obst%C3%A9trica.pdf>> acesso em 30 de outubro de 2019.

SANTANA, A,T et al Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na

assistência ao parto. *Rev.Bras. Saúde Mater. Infant.*, RECIFE,v19 n1p.145-155 jan-

mar.,2019 disponível em:<

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000100135&lng=pt&nrm=iso&tling=pt)

[38292019000100135&lng=pt&nrm=iso&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000100135&lng=pt&nrm=iso&tling=pt)> acesso em: 07 de novembro de 2019



SANTOS, I.S.; OKAZAKI, E.L.F.J. Assistência de Enfermagem ao parto humanizado. *Rev. Enferm. UNISA*, v.1, n.13, p.64. 2012. Disponível em: [https://www.academia.edu/23294814/Assist%C3%Aancia\\_de\\_enfermagem\\_ao\\_parto\\_humanizado](https://www.academia.edu/23294814/Assist%C3%Aancia_de_enfermagem_ao_parto_humanizado)>. Acesso em 04 de maio de 2019.

SANTOS, F.A. et al. Autonomia do enfermeiro obstetra na assistência ao parto ao parto de risco habitual. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, v.19, n.2, p.481-489 abr./jun.2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292019000200471&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000200471&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 30 de outubro de 2019.

SENA, C,D. et al. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. *Rev Enferm UFSM*, v.2, n.3, p.523-529, set/dez 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3365/pdf>>. Acesso em 20 de novembro de 2019.

SOUSA, L.M.M. et al. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, v.1, n.1., p. 46-55, 2018.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA – UNESP. *Tipos de Revisão de Literatura*. Biblioteca prof. Paulo de Carvalho Mattos, Botucatu, 2015.

VELHO, M.B. et al. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v.63, n.4, p. 652-659, jul-ago 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: World Health Organization; 2018.