

Enfermagem obstétrica: descobrindo as facilidades e dificuldades do especialista nesta área¹

Obstetrical nursing: discovering advantages and difficulties faced by specialists in this area

Enfermería obstétrica: el descubrimiento de ventajas y dificultades según especialistas en el área

*Priscila Gonçalves Barbosa**

*Geraldo Mota de Carvalho***

*Laércio Ruela de Oliveira****

RESUMO: Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de campo, com abordagem quantitativa, desenvolvida com 33 enfermeiros obstetras que atuam em instituições de saúde e ensino, particulares e públicas, localizadas no Estado de São Paulo. O estudo teve por objetivo identificar e analisar as facilidades e dificuldades de atuação do enfermeiro obstetra em diferentes áreas da Enfermagem obstétrica. Os resultados mostraram que a maioria dos enfermeiros são formados há mais de 5 anos e atuam na Obstetria há mais de 7 anos; 39,4% trabalham em instituição pública e 21,2% atuam em instituição pública e privada. Quanto à realização do parto, 54,5% o realizam, sendo que desses, 56% realizam de 1 a 10 partos por semana. Observou-se, também, que a maioria dos obstetras (79%) não apresenta dificuldades em sua atuação geral e relatam facilidades, tais como possibilidade de educação às gestantes e puérperas, amplo campo de atuação, o trabalho em equipe e o respaldo legal que a especialização oferece. Apenas seis (18%) responderam que possuem dificuldades de atuação e entre as dificuldades citaram o despreparo técnico; 33,4% falaram sobre a falta de autonomia e de sua desvalorização pela equipe médica. A pesquisa permitiu a reflexão sobre as atividades e satisfações do enfermeiro obstetra, que, mesmo com algumas dificuldades no decorrer de sua atuação, sente-se satisfeito e acredita que as facilidades superam os obstáculos encontrados na área.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem obstétrica. Satisfação no emprego. Parto.

ABSTRACT: This is a descriptive-exploratory field research with a quantitative approach developed with 33 obstetric nurses who work in health and teaching institutions, public and private, located in Sao Paulo State. The study aimed to identify advantages and difficulties faced by obstetric nurse in their different work areas. Results showed that they most nurses graduated more than 5 years ago and work in Obstetrics for more than 7 years now; 39.4% work in public institutions and 21.2% in both public and private institutions. As for childbirth assistance, they carry out 54.5% of them, and 56% of them carries out from 1 to 10 per week childbirths. It was also noticed that most obstetricians (79%) have no difficulties in their work as a whole and they report advantages such as the possibility of educating pregnant women and recent mothers, broad work opportunities, team work and the legal support provided by the specialization. Only six (18%) said to have work difficulties, and those pointed out the lack of technical ability. 33.4% spoke about the lack of autonomy and preconceptions by the medical team. The research allowed a reflection on the activities and contentment of obstetric nurses, who, even with some difficulties in their work, feel happy and believes that the advantages surpass by far the obstacles found in the area.

KEYWORDS: Obstetrical nursing. Job satisfaction. Parturition

RESUMEN: Esta es una investigación de campo descriptiva y exploratoria con un acercamiento cuantitativo desarrollado con 33 enfermeras obstétricas que trabajan en instituciones públicas y privadas localizadas en el estado de São Paulo. El estudio pretendió identificar ventajas y dificultades afrontadas por la enfermera obstétrica en sus diferentes áreas de trabajo. Los resultados mostraron que la mayor parte de enfermeras se graduaron desde más de 5 años y trabajan en Obstetricia durante más de 7 años; el 39.4% trabajan en instituciones públicas y el 21.2% en instituciones públicas y privadas. En cuanto a la ayuda de parto, ellas realizan 54.5% de ellos, y el 56 % de ellas lleva hasta 10 partos por semana. También se notó que la mayor parte de obstétricos (el 79%) no tienen ningunas dificultades con su trabajo en conjunto y relatan ventajas, como la posibilidad de educar a mujeres embarazadas y madres recientes, amplias oportunidades de trabajo, trabajo en equipo y el apoyo legal proporcionado por la especialización. Sólo seis (el 18%) dijeron tener dificultades de trabajo, y han indicado la carencia de capacidad técnica. El 33.4% habló sobre la carencia de autonomía y preconcepciones por el equipo médico. La investigación permitió una reflexión acerca de las actividades y la alegría de enfermeras obstétricas, que, hasta con algunas dificultades en su trabajo, tienen una sensación de felicidad y creen que las ventajas superan los obstáculos encontrados en el área.

PALABRAS LLAVE: Enfermería obstétrica. Satisfacción en el trabajo. Parto.

¹ Este artigo resulta de um trabalho monográfico do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica do Centro Universitário São Camilo

*Enfermeira Obstetra pelo Centro Universitário São Camilo.

**Professor Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Coordenador do Curso de pós-graduação em Enfermagem Obstétrica do Centro Universitário São Camilo. E-mail: enfobstetricia@saocamilo-sp.br

***Enfermeiro obstetra. Professor do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica do Centro Universitário São Camilo.

Introdução

Obstetrícia é o ramo da Medicina que estuda os fenômenos da reprodução feminina. Ocupa-se da gestação, do parto e da evolução da saúde feminina no período imediatamente subsequente a ele. Investiga a fisiologia, a patologia e as intercorrências, além de ditar as regras de sua assistência em todas estas circunstâncias (Rezende, Montenegro, 2006).

O Decreto n. 94.406, de 8 de Junho de 1987, regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de Junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, no que diz respeito às atribuições do Enfermeiro Obstetra (COREN – Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal, 2004).

Na redação do Artigo 3º, consta que cabe ao enfermeiro obstetra, Especialista em Enfermagem obstétrica, a assistência à Saúde da Mulher, devendo, além das atividades constantes do artigo 2º, assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera; acompanhamento da evolução e do trabalho de parto e execução e assistência obstétrica em situação de emergência; compete ainda: 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 (Santos et al, 2002).

De acordo com Osava (1997), até a década de 1980 os enfermeiros obstetras, na rede privada, participavam da assistência à parturiente, inclusive no atendimento ao parto. Nos últimos anos, a inserção desse profissional no mercado de trabalho sofreu restrições, principalmente quanto à realização do parto.

Em alguns locais, os enfermeiros obstetras limitam-se a cumprir ordens médicas, em outros, sua ati-

vidade é fragmentada e direcionada para o procedimento em si e não para a mulher. Porém, nos locais onde atuam com autonomia, as enfermeiras têm obtido resultados perinatais muito satisfatórios e desempenhando papel relevante no sentido de mudança, examinando práticas obstétricas universalmente aceitas e diferentes tipos de intervenções, inclusive as suas próprias práticas. Foram as obstetras que conduziram as investigações sobre a tricotomia do períneo, o enema e a episiotomia rotineiros e constaram que essas práticas nem sempre são benéficas, além de causar extremo desconforto às parturientes (Merighi, Gualda, 2002).

Segundo a ABENFO – Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (2003), os enfermeiros obstetras enfrentam inúmeras dificuldades, tais como: falência no setor-saúde, falta de concurso público específico em Enfermagem Obstétrica, insatisfação profissional, excesso de atividades burocráticas, escassez de recursos humanos habilitados ou especializados em Enfermagem Obstétrica, não aceitação, por parte da equipe médica, com relação à mão-de-obra da enfermeira obstetra, a falta de habilidade (teoria x prática), característica da clientela atendida, o risco da AIDS, e o relacionamento do Enfermeiro Obstetra com a equipe multiprofissional.

A formação profissional do enfermeiro obstetra, em relação à pós-graduação, também tem recebido críticas de setores interessados na reintrodução desse profissional na assistência ao parto. Uma das desvantagens do modelo é o tempo dedicado ao ensino específico da obstetrícia, entre seis a dez meses, tempo considerado insuficiente para habilitar o aluno para a prática de atenção ao parto, afirmava Osava em 1997.

Apesar da história da Obstetrícia e suas conquistas, a atuação do

Enfermeiro obstetra ainda não é reconhecida como deveria ser. Um dos fatores que contribuem para isso é a questão do parto ainda ser tratado de uma forma mecanizada e sempre como ato cirúrgico. A progressiva hospitalização para assistência ao parto, a incorporação crescente da tecnologia e a elevação das taxas de cesarianas produziram um impacto negativo sobre as oportunidades de capacitação e atuação do enfermeiro obstetra no parto.

A assistência obstétrica, tal como está organizada, delega ao médico a responsabilidade de realizar os partos, e ele, por sua vez, não tem disponibilidade para acompanhar o trabalho de parto, que dura em média de 10 a 12 horas, sendo que a cesárea, com horário marcado, é a solução encontrada por esse profissional (Merighi, 2002).

Porém, alguns profissionais médicos, como Monteleone (2002), acreditam que as enfermeiras obstetras não podem arcar com todas as responsabilidades de assistência ao trabalho de parto, por mais normal que ele e a parturiente sejam. “Estas deveriam fazer os partos normais, porém, sempre com a supervisão do médico obstetra”. Cada profissional tem o seu valor e a sua atribuição, e a enfermeira obstetra deve ser considerada como elemento permanente na equipe obstétrica, com a tarefa de preservar o espaço da fisiologia da assistência.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1996) considera que, pelas características menos intervencionistas de seus cuidados, que os enfermeiros obstetras/obstetras são os profissionais mais apropriados para o acompanhamento das gestações e partos normais (Merighi, Gualda, 2002).

Visando à redução do índice de morbimortalidade materna e perinatal e ao aumento do acesso à assistência pela população, bus-

cando a melhoria na qualidade assistencial, em 25 de maio de 1998, o Ministro da Saúde assinou a Portaria n. 2.815, que considera a importância do acompanhamento do trabalho de parto por enfermeiros obstetras e o pagamento e treinamento desses profissionais para realizar partos normais em hospitais e em domicílio (Brasil, 2004). Segundo Merighi (2002), essa portaria despertou várias polêmicas por parte dos conselhos regionais e sociedades Médicas de Ginecologia e Obstetrícia, os quais se posicionaram veementemente contra a decisão do Ministério da Saúde.

Dois anos depois, em 1º de Junho de 2002, outra Portaria foi assinada, a n. 569, que instituiu o Programa de Humanização no pré-natal e Nascimento para ser implementado de forma articulada entre o Ministério da Saúde e as secretarias estaduais e municipais de saúde (Brasil, 2004).

Para Merighi, Gualda (2002), esta última Portaria teve como meta proporcionar atendimento de qualidade às mulheres durante o período reprodutivo. O destaque para a categoria de enfermagem é a consolidação da participação da enfermeira, preferencialmente especializada em obstetrícia, como profissional-chave na assistência à gestante com responsabilidade e qualidade.

De acordo com Merighi (2002), mesmo tendo ao nosso lado todo um suporte legal e técnico para o exercício da profissão, encontramos dificuldades de atuação que muitas vezes prejudica até o processo de aprendizado das futuras enfermeiras obstetras. Por outro lado, uma das características positivas da enfermagem obstétrica seria o fenômeno do nascimento. Somos testemunhas e co-participantes do "milagre" da vida e da alegria a uma família. A intensa emoção da visualização do nascimento des-

perta nos futuros profissionais de Enfermagem o interesse pela área de especialização.

Baseado nas considerações feitas anteriormente, justifica-se este estudo para dar voz aos enfermeiros obstetras e conhecer suas facilidades e dificuldades de atuação, auxiliando, assim, na reflexão sobre as dificuldades de atuação e ressaltar as suas facilidades, contribuindo, assim, para melhores condições de trabalho e reconhecimento profissional.

Objetivo

O presente trabalho teve por objetivo identificar e analisar as facilidades e dificuldades de atuação profissional do enfermeiro obstetra nas diferentes áreas da Enfermagem obstétrica.

Metodologia

Essa pesquisa caracterizou-se como exploratória descritiva, de campo, com abordagem quantitativa, com profissionais especialistas em enfermagem obstétrica.

Foi entregue um termo de consentimento livre e esclarecido com o questionário, com perguntas abertas e fechadas, sendo que as respostas foram tabuladas de uma maneira sigilosa, não expondo assim o profissional e a instituição na qual atua. Após o término da pesquisa, depois de um tempo mínimo de cinco anos, todas as informações serão destruídas.

O estudo foi desenvolvido junto a enfermeiros obstetras, que atuam em Instituições de Saúde e Ensino particulares e públicas localizados no Estado de São Paulo, no período de junho a novembro de 2006, após aprovação da Comissão de Ética do Centro Universitário São Camilo.

Os profissionais foram entrevistados no local e horário que me-

lhor lhes convieram e o tempo da entrevista foi de aproximadamente meia hora.

Fizeram parte deste estudo 33 enfermeiros obstetras com tempo de especialização superior a 6 meses e que atuam em qualquer Instituição de Saúde e/ou Ensino, no Estado de São Paulo, que voluntariamente concordaram em responder ao questionário, assinando um termo de consentimento, contribuindo, assim, com a pesquisa.

Foi entregue um questionário para enfermeiros obstetras, contendo 10 perguntas, sendo que 7 delas eram questões fechadas e 3, questões abertas.

As perguntas foram direcionadas ao tempo de formação, tempo de atuação, local de atuação, assistência ao parto e percepção do enfermeiro obstetra quanto às facilidades e dificuldades de atuação.

Foram colhidos os dados, tabulados os resultados em tabelas e analisados usando referencial quantitativo.

Os dados das questões abertas foram tratados pela convergência de percepções ilusórias, sem a pretensão de chegar a categorias e significado, o que implicaria utilizar um referencial teórico-metodológico para a análise.

Resultados e discussão

Abaixo distribuimos os dados obtidos com o questionário e o analisamos em tabelas.

Após análise dos resultados, pudemos dizer que a maioria dos enfermeiros entrevistados constituiu-se de profissionais adultos na faixa etária entre 24 e 37 anos (45,5%), e com dois anos ou mais de formação (91,2%). Apenas 9% dos enfermeiros possuíam entre 6 meses e 1 ano de formação. Dois enfermeiros não responderam a sua faixa etária, porém esse fator não influenciou no resultado.

Tabela 1. Tempo de formação dos enfermeiros obstetras. São Paulo, 2006

TEMPO DE FORMAÇÃO	NÚMEROS	PORCENTAGEM (%)
6 meses – 1 ano	03	9%
2 – 4 anos	05	15,2%
5 ou mais	25	76%
TOTAL	33	100%

Tabela 2. Tempo de atuação na obstetrícia. São Paulo, 2006

TEMPO DE ATUAÇÃO	NÚMEROS	PORCENTAGEM (%)
6 meses – 1 ano	03	9%
2 – 3 anos	03	9%
4 – 6 anos	08	24%
7 ou mais	19	58%
TOTAL	33	100%

Cinqüenta e oito por cento dos enfermeiros atuam na obstetrícia por 7 anos ou mais, 24%, entre 4 e 6 anos e 18%, de 6 meses a 3 anos. A maioria dos enfermeiros não possuem dificuldades em sua atuação profissional, isso pode ser explicado pelo fato de estarem há muito tempo na profissão e conseqüentemente terem adquirido experiência e respeito profissional com o passar do tempo.

Porém, observamos que, mesmo não possuindo dificuldades, quando fazemos a comparação da atuação do início da carreira até os dias atuais, observamos que alguns dos entrevistados que atuam em instituições públicas possuem dificuldades na realização de suas tarefas como obstetra, tal fato ocorre pelos profissionais atuarem em hospitais-escola onde os partos, em sua maioria, são realizados por médicos e residentes.

Observamos, também, que 6,1% dos enfermeiros mudaram para áreas administrativas. Neste sentido, Osava (1997), comenta que com isso há muitos enfermeiros obstetras extremamente

frustrados por não conseguirem atuar na especialidade, sendo absorvidos pelo mercado de trabalho para exercerem atividades administrativas, como gerenciamento e supervisão.

Um dos enfermeiros relatou uma certa insegurança em suas

atividades na obstetrícia, pois considera que o conteúdo da pós-graduação em que cursou foi fraco e não atendeu as suas expectativas e necessidades.

As necessidades de formação dos enfermeiros obstetras estão fortemente embasadas nas prioridades do Ministério da Saúde e expressas no Plano de Ação para a redução da mortalidade materna, de 1995, que prevê, entre outras ações, estímulos à implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), proposto em 1984, e à formação de enfermeiros obstetras (Merighi, 2003).

A Tabela 3, mostra que 39,4% dos enfermeiros obstetras estão divididos entre Centro Obstétrico e Maternidade. Quarenta e dois por cento atuam em dois setores ou mais. O asterisco (*) mostra que os enfermeiros que atuam em PSF estão dentro da questão “dois setores ou mais”, indicando, assim, duplo vínculo desse profissional, e foi por esse motivo que foi incluída na Tabela.

Em relação à realização de partos pelos enfermeiros obstetras,

Tabela 3. Setor de atuação dos enfermeiros obstetras. São Paulo, 2006

ÁREA DE ATUAÇÃO	NÚMEROS	PORCENTAGEM (%)
Centro Obstétrico	06	18,2%
Maternidade	07	21,2%
Programa Saúde da Família (PSF)	*	
Instituição de Ensino	04	12,1%
Dois setores ou mais	14	42,4%
Outros	02	6,1%
TOTAL	33	100%

* Atua em PSF e outros setores, porém o mesmo foi incluso no item, Dois setores ou mais.

Tabela 4. Realização de partos por enfermeiros obstetras. São Paulo, 2006

REALIZAÇÃO DE PARTOS	NÚMEROS	PORCENTAGEM (%)
Sim	18	54,5%
Não	15	45,5%
TOTAL	33	100%

Tabela 5. Grau de dificuldade do enfermeiro obstetra. São Paulo, 2006

DIFICULDADE	NÚMEROS	PORCENTAGEM (%)
Sim	06	18%
Não	26	79%
Sem resposta	01	3%
TOTAL	33	100%

Tabela 6. Dificuldades de atuação. São Paulo, 2006

TIPOS DE DIFICULDADES	NÚMEROS	PORCENTAGEM (%)
Despreparo técnico do profissional	02	33,3%
Falta de autonomia profissional	01	16,7%
Falta de reconhecimento da profissão pela população	*	
Desvalorização pela equipe médica	01	16,7%
Duas ou mais das dificuldades anteriores	02	33,3%
TOTAL	06 **	100%

*Está incluso na questão duas ou mais dificuldades.

**O total de 6 corresponde ao total de enfermeiros que possuem dificuldades.

54,5% realizam partos e 45,5% não realizam. Dos 54,5% enfermeiros que realizam partos, 56% realizam de 1 a 10 partos por semana. Entre esses profissionais também observamos que a maioria que realiza partos atuam em instituição pública e privado que nos faz interpretar que atuam em instituições diferentes, ou seja, duplo vínculo empregatício, que segundo relata Merighi (1999), isso se dá devido à baixa remuneração, sendo também mais um fator que contribui para a insatisfação profissional.

Setenta e nove por cento dos enfermeiros não possuem dificuldades em sua atuação, 18% possuem dificuldades e apenas 3% não responderam a essa questão. Vale ressaltar que as dificuldades encontradas se dão por vários fatores tais como: falta de autonomia no que diz respeito ao cumprimento de suas funções como enfermeiro obstetra (16,7%).

Conforme Machado (1995), a autonomia profissional é a capa-

cidade de controlar por si mesmo os aspectos técnicos de seu próprio trabalho.

Em pesquisa realizada sobre a questão do poder em enfermagem, Bussinguer (1990) comenta que os enfermeiros ao mesmo tempo que

querem o poder, expressam de maneira contundente seu medo, face ao que ele representa. Angustiam-se com sua situação, que é como de alguém que se percebe dominado e submisso ao poder médico. Têm consciência de seu condicionamento cultural, da influência de existir em uma profissão composta, em sua maioria, por mulheres e tenta superar. Afirma, também, esse autor que a falta de autonomia compromete a relação concreta no âmbito de possibilidade de participação do outro em projetos comuns.

A falta de reconhecimento dos profissionais enfermeiros pelos médicos também foi citada neste estudo. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1996), acompanhando uma tendência mundial de se resgatar a qualidade e a humanização da assistência ao nascimento e parto elaborou uma série de recomendações descritas no documento "Assistência ao Parto Normal: um guia prático".

Segundo esta publicação, o objetivo principal da assistência ao parto normal deve ser o de "ter uma mãe e uma criança saudáveis, com o menor nível de interven-

Tabela 7. Descrição das facilidades de atuação citadas pelos enfermeiros obstetras. São Paulo, 2006

FACILIDADES DE ATUAÇÃO	EM NÚMEROS	EM PORCENTAGEM (%)
Ampla campo de atuação	04	12%
Trabalho em equipe	03	9,2%
Orientação educacional para as gestantes e puérperas	06	18,2%
Sentimento de segurança	03	9,2%
Respaldo legal	02	6,2%
Respeito profissional	01	3%
Reconhecimento da profissão	01	3%
Liderança	*	
Duas ou mais facilidades	08	24,2%
Sem resposta	05	15,2%
TOTAL	33	100%

* Essa alternativa não foi excluída por estar presente na alternativa Duas ou mais facilidades.

ção compatível com a segurança” e que qualquer intervenção deve estar respaldada por uma razão válida e fundamentada. Dentro desse contexto, o prestador de serviço no parto normal deve estar preparado para dar apoio à mulher, a seu parceiro e a sua família durante o trabalho de parto, no momento do nascimento e no pós-parto (OMS, 1996).

Sendo assim, a OMS tem recomendado maior participação desse profissional na assistência à gestante de baixo risco e ao parto normal sem distócia. Com isso, tanto a população quanto os outros profissionais poderiam acompanhar de perto o trabalho do enfermeiro obstetra.

Também observamos o despreparo técnico dos profissionais sugerem (33,3%), que talvez se dê por não realizarem suas funções como tal, muitas vezes por exercerem funções administrativas ou por ficarem apenas na dependência do médico. Com essa questão, observamos a desvalorização do profissional enfermeiro pela equipe médica (16,7%), em que mesmo com todo respaldo legal que a profissão nos oferece, ainda encontramos profissionais médicos que acreditam que os enfermeiros obstetras não podem arcar com as responsabilidades da assistência ao parto normal, somente com sua supervisão (Monteleone, 2002).

Segundo Rorty (1993), não acontece nada politicamente útil até que as pessoas comecem a dizer coisas nunca ditas antes, permitindo, assim, que visualizem as práticas novas, ao invés de apenas analisar as velhas.

Todo esse conteúdo é rebatido pelo respaldo legal que temos para a realização e atuação de nossas tarefas, que, por meio da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, pontua com clareza as atribuições do enfermeiro

na assistência à mulher, no ciclo gravídico-puerperal.

Podemos, com este estudo, considerar que, mesmo com todas as dificuldades citadas, a maioria dos enfermeiros possuem facilidades em sua atuação. Entre as facilidades observamos a possibilidade de orientação educacional para gestantes e puérperas (18,2%). Uma das atividades do enfermeiro obstetra é a orientação à gestante e puérpera em relação ao cuidado pessoal, higiene, nutrição, vida saudável, cuidados relacionados à amamentação, cuidados com a criança etc.

A preparação física e psíquica da mulher grávida contribui para eliminar ou diminuir a ansiedade da gestante colocando-a na situação de colaborar com a equipe de saúde, reduzindo, assim, grande parte da tensão corporal e psicológica, o que resulta também, um parto mais fácil e menos doloroso.

Tudo isso é fundamental para a segurança e conhecimento da paciente e faz parte da humanização da assistência.

Humanizar é basicamente respeitar a individualidade das pessoas, é saber ver e escutar o outro, permitindo a adequação da assistência segundo sua cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões das mulheres (Carvalho et al, 2003).

Assim, humanizar o parto é respeitar e criar condições para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas e biológicas (Largura, 2000).

Doze por cento dos enfermeiros fizeram menção do amplo campo de atuação do enfermeiro obstetra. A Enfermagem obstétrica possui um leque vastíssimo de possibilidades para a atuação profissional, a saber, o especialista nesta área pode atuar na assistência pré-natal, em sala de admissão, pré-parto, no

parto e nascimento, no puerpério, unidade de internação de alto risco obstétrico, na assistência à concepção e/ou contracepção, em ambulatório e clínicas de Ginecologia, em Unidades Básicas de Saúde com uma variedade de possibilidades assistenciais, no Programa Saúde da Família, nas casas de parto, nas casas do adolescente, em escolas e empresas, sem falar no ensino, na pesquisa, no gerenciamento de serviços e auditoria etc.

Outra facilidade levantada foi a possibilidade do trabalho em equipe (9,2%), em que alguns dos entrevistados podem contar com a ajuda dos outros profissionais, incluindo médicos, e são reconhecidos pelo seu trabalho, facilitando a assistência à gestante e puérpera.

Peduzzi (1994), apontava que não bastava a eficiência técnica, mas também era preciso boas relações interpessoais, como amizade, respeito, união e envolvimento no grupo além da preocupação em conhecer, reconhecer e considerar o trabalho dos demais, seja ou não, da mesma área de atuação.

Sentimento de segurança foi uma categoria que surgiu em nosso estudo com 9,2%. Essa segurança foi descrita de duas formas: segurança técnica, ou seja, em sua atuação como obstetra e segurança no que diz respeito a estabilidade no emprego. Esses dois itens, sem dúvida, tornam muito mais fácil a atuação do enfermeiro.

Quanto ao respaldo legal referido pelos 6,2% dos entrevistados, ressalta-se a Portaria n. 2.815, de 29 de maio de 98, do Ministério da Saúde, que considera a importância do trabalho de parto e parto realizado pelo enfermeiro obstetra (Brasil, 2004).

Respeito e reconhecimento da profissão foram equivalentes a 3%, porém estes são interdependentes. Com base em todos esses

itens levantados e por meio do respaldo legal, podemos dizer que o enfermeiro obstetra é reconhecido como tal.

A alternativa Liderança mostrada na Tabela 7 foi tabulada com a alternativa duas ou mais facilidades. Ela não foi excluída por ter sido considerada importante pelos enfermeiros.

Hunter (2004) define liderança como a habilidade de influenciar pessoas para trabalharem entusiasticamente visando a atingir os

objetivos identificados como sendo para o bem comum.

Liderança é uma das principais funções do enfermeiro, independente da área em que ele atua. Por meio da liderança podemos mudar conceitos e gerar cada vez mais possibilidades de melhoria na assistência obstétrica.

Conclusões

Pela análise dos resultados obtidos, podemos concluir que a

maioria dos entrevistados relatam facilidades na atuação como enfermeiro obstetra.

Os achados do presente estudo, também, servem como valorização e estímulo para os colegas que estão atuando nessa interessante área da saúde. Esses, na maioria, não possuíam dificuldades em sua atuação. Porém, mesmo sendo poucas, as dificuldades existem e devem ser ressaltadas, na tentativa da busca para minimizá-las.

REFERÊNCIAS

- ABENFO - Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras de São Paulo. Boletim Eletrônico [on line] [capturado em 28 Abr 2003]. Disponível em: <http://www.abenfo.cjb.net>
- Brasil. Ministério da Saúde. Decreto de Lei nº 94.406/87. Grupo de Procedimentos Parto Normal sem Distócia realizado por Enfermeiro Obstetra, e a Assistência ao Parto sem Distócia por Enfermeiro Obstetra. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/legislação/r223> [capturado em 28 Out 2004].
- Bussinguer ECA. A questão do poder na enfermagem uma tentativa de compreensão a partir da fenomenologia de Alfred Schutz [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Alfredo Pinto Universidade do Rio de Janeiro; 1990.
- Carvalho GM, Matei EM, Silva MBH, Merighi MAB. Parto humanizado: um direito a ser respeitado. *Cadernos* 2003;9(2):16-24.
- COREN - Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. Lei nº 7.498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. [capturado em 28 Out 2004]. Disponível em: http://www.coren.df.org.br/legis_parec/leis
- Hunter JC. O monge e o executivo uma história sobre a essência da liderança. Rio de Janeiro: Sextante; 2004.
- Largura M. Assistência ao parto no Brasil: aspectos espirituais, psicológicos, biológicos e sociais. Uma análise crítica. Por um parto mais humano e solidário. 2ª ed. São Paulo: Savier; 2000.
- Machado MH. Sociologia das profissões: uma contribuição ao debate teórico. In: Machado MH. Profissões de saúde: uma abordagem sociológica. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1995.
- Merighi C. Repensando a atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao parto [monografia]. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; 1999. Especialização em Enfermagem Obstétrica.
- Merighi MAB, Gualda DMR. Anatomia de uma conciliação: a enfermeira obstetra e as tendências de assistência à mulher no processo de nascimento. *Diagnóstico & Tratamento* 2002;7(2):6-10.
- Merighi MAB. Trajetória profissional das enfermeiras obstétricas egressas da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: um enfoque da fenomenologia social. *Rev Lat-Am Enferm* 2002;10(5):644-53.
- Merighi C, Merighi MAB. A atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao parto. *REME* 2003;2-8.
- Monteleone PPR. Assistência obstétrica: quem é o responsável? *Diagn Tratamento* 2002;7(2):11-2.
- Osava RH. Assistência ao parto no Brasil: o lugar dos não-médicos [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1997. 129p.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. Saúde materna: cuidado no parto normal – um guia prático. Genebra: OMS; 1996.
- Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação [tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas Universidade Estadual de Campinas; 1994.
- Rezende J, Montenegro CAB. Obstetrícia. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

Rorty R. Feminism, ideology, and deconstruction: a pragmatist view. *Feminism and Pragmatism Hypatia* 8(2) Special Issue [capturado em 1993]. Disponível em: <http://www.eyberartsweb.org/epace/espace/schwartz/philosophics.html>

Santos CC, Okazaki ELFJ. et al. Dispositivos legais relacionados à saúde da mulher e do recém-nascido: manual. São Paulo: ABENFO; 2002.

Recebido em 7 de fevereiro de 2008
Versão atualizada em 16 de abril de 2008
Aprovado em 28 de maio de 2008