

Desafios de enfermeiras obstétricas na assistência ao parto e nascimento: estudo descritivo e exploratório

Challenges of midwives in labor and birth care: a descriptive and exploratory study

Paolla Amorim Malheiros Dülfe¹

ORCID: 0000-0003-1653-4640

Valdecyr Herdy Alves¹

ORCID: 0000-0001-8671-5063

Audrey Vidal Pereira¹

ORCID: 0000-0002-6570-9016

Diego Pereira Rodrigues²

ORCID: 0000-0001-8383-7663

Bianca Dargam Gomes Vieira¹

ORCID: 0000-0002-0734-3685

Giovanna Rosario Soanno
Marchiori³

ORCID: 0000-0002-0498-5172

Thalita Rocha Oliveira¹

ORCID: 0000-0003-3316-4880

Márcia Vieira dos Santos¹

ORCID: 0000-0002-1488-7314

1 Universidade Federal Fluminense,
Niterói, RJ, Brasil

2 Universidade Federal do Pará, Belém,
PA, Brasil

3 Universidade Federal de Roraima, Boa
Vista, RR, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Autor Correspondente:

Diego Pereira Rodrigues

E-mail: diego.pereira.rodrigues@
gmail.com

Submissão: 28/06/2021

Aprovado: 04/11/2021

RESUMO

Objetivo: identificar e analisar os desafios apresentados por enfermeiras obstétricas, quanto à inserção na assistência ao parto e nascimento. **Método:** estudo descritivo, exploratório, abordagem qualitativa, com realização de três grupos focais com 16 enfermeiras obstétricas do curso de aprimoramento, entre agosto e novembro de 2019. Os depoimentos foram gravados e submetidos à análise de conteúdo na modalidade temática. **Resultados:** destacaram-se como desafios das enfermeiras obstétricas a demanda de trabalho e a sobrecarga com atividades burocráticas; os conflitos com a equipe de saúde na assistência compartilhada; o processo de autonomia limitada da enfermeira obstétrica; e a intensa necessidade de validar a própria competência técnica diante da equipe de saúde. **Conclusão:** ampliar os processos de trabalho e a gestão em saúde compartilhada em equipe interprofissional, alinhados às evidências científicas, favorece o aprimoramento de saberes e o diálogo coletivo.

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Serviços de Saúde Materno-Infantil; Capacitação Profissional.

ABSTRACT

Objective: to identify and analyze the challenges faced by obstetric nurses regarding their insertion in labor and birth care. **Method:** descriptive exploratory study, with a qualitative approach, involving three focus groups with 16 nurse midwives from an improvement training, held between August and November 2019. The statements were recorded and submitted to a content analysis in the thematic modality. **Results:** the main activities that stood out as challenges faced by obstetric nurses were the work demand, the overload of bureaucratic activities, conflicts with the health team in shared care, the process of limited autonomy of the obstetric nurse, and the intense need to validate one's own technical competence before the health team. **Conclusion:** expanding work processes and shared health management in an interprofessional team, in line with scientific evidence, favors the improvement of knowledge and collective dialogue.

Descriptors: Obstetric Nursing; Maternal-Child Health Services; Professional Training.

INTRODUÇÃO

O cenário obstétrico brasileiro, no decorrer de sua história, assumiu elevados índices de morbimortalidade materna e neonatal. Dentre esses indicadores, estão o elevado número de cesarianas, o desrespeito à autonomia feminina e aos direitos sexuais, reprodutivos e humanos das mulheres, culminando em processo assistencial médico-hegemônico, hospitalocêntrico e rotineiramente intervencionista⁽¹⁾.

Ao considerar que este não é um problema exclusivo do Brasil, os órgãos oficiais de saúde internacionais e nacionais têm reunido esforços, no sentido de alinhar as práticas qualificadas e seguras com as necessidades e os direitos das mulheres, dos respectivos bebês e familiares. Busca-se, assim, fomentar o fortalecimento de um modelo de cuidado humanizado e pautado em evidências científicas atualizadas, priorizando a assistência ao parto e nascimento como evento fisiológico que, como tal, demanda mais cuidados do que controle⁽¹⁻⁴⁾.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Política Nacional de Humanização (PNH), aborda as práticas com dificuldades de humanização como formas precárias de organização nos trabalhos⁽⁴⁾. Amplia-se a pauta da humanização para novas ofertas de formação, colocando em evidência as relações entre humanização e formação em saúde⁽⁵⁾.

Nesse âmbito, torna-se relevante considerar a formação-intervenção como método de formação técnica e política, em que os processos de formação, atenção e gestão constituem tríade indissociável na produção do trabalho. A formação como estratégia de intervenção coletiva pressupõe engajamento e estímulo ao coaprendizado entre atores, promovendo diálogos e reflexões capazes de provocar mudanças nos modos de gerenciar e cuidar^(3,6).

Diante da presença intrínseca da formação na prática profissional, e dado o potencial de tensionar os processos de trabalhos, torna-se evidente a importância dos hospitais de ensino, modelos para futuros profissionais. Essas instituições despontam como iniciativas potentes de transformação, reverberando as ações instituídas e apresentando grande relevância na mudança paradigmática do modelo assistencial obstétrico⁽⁹⁾. Neste cenário, o curso de Aprimoramento para Enfermeiras(os) obstétricas(os), com enfoque no componente parto e nascimento (CAEO), tem sido operacionalizado desde 2017, em território nacional, objetivando reorientar o campo obstétrico, a partir do projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (APICEON)^(3,7).

Esse projeto, financiado pelo MS e parcialmente operacionalizado pela Universidade Federal Fluminense (UFF), tem sido realizado com foco nos processos de atenção, gestão e formação relativos ao parto e nascimento⁽⁸⁾, por meio de modelo baseado em evidências científicas, humanização, segurança e garantia de direitos⁽¹⁻⁸⁾.

Desse modo, o componente metodológico da proposta do CAEO/MS/UFF tem possibilitado o aprimoramento do exercício profissional da enfermagem obstétrica e contribuído para formação coletiva do processo de trabalho, incluindo diferentes sujeitos: profissionais da ponta, integrantes da gestão e docentes/discentes universitários. Essas relações cotidianas nos serviços de atenção obstétrica apoiam transformações da gestão compartilhada do cuidado^(6,8-9).

Trocas crítico-reflexivas-dialogadas entre os profissionais de saúde e do ensino aproximam as

formas do conhecimento coletivo para o cuidado e a capacitação da força de trabalho na atenção obstétrica, possibilitando reflexões do próprio fazer e mudanças de concepção do trabalho. A abordagem dialógica desenvolvida por Paulo Freire foi utilizada pelo CAEO, como proposta para colaboração e transformação da realidade coletiva do trabalho das enfermeiras obstétricas⁽¹⁰⁾. Nesse contexto, a enfermagem obstétrica deve estar articulada com o apoio da gestão do serviço obstétrico e do ensino, caracterizando apoio e fortalecimento para atuação das enfermeiras obstétricas no campo do parto e nascimento, tornando-se primordial para ampliar autonomia no serviço, bem como reforçando o processo de coparticipação na organização coletiva do trabalho. Esse processo de cuidado/gestão/formação ocorre ao estimular conversas entre as Políticas Públicas de Saúde e de Educação, em especial entre a Política Nacional de Humanização e a Política de Educação Permanente em Saúde⁽¹¹⁾, dando base para transformação coletiva da realidade na atuação das enfermeiras obstétricas. Assim, o estudo apresentou a seguinte questão de pesquisa: quais os desafios das enfermeiras obstétricas que participaram do curso de aprimoramento em relação à própria inserção e atuação no cotidiano do parto e nascimento?

Desse modo, objetivou-se identificar e analisar os desafios apresentados pelas enfermeiras obstétricas, quanto à inserção delas na assistência ao parto e nascimento.

MÉTODO

Pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, norteadas pelo instrumento *Consolidated criteria for reporting qualitative research*, tendo como participantes enfermeiras obstétricas, aprimorandas do Curso de Aprimoramento para Enfermeiras Obstétricas, financiado pelo MS e parcialmente executado pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. O cenário compreende o CAEO/MS/UFF. O referido curso foi financiado pelo Ministério da Saúde e firmado convênio de cooperação com a UFF, por meio da EEAAC e área técnica de Saúde da Mulher do MS.

Esse curso é caracterizado pela imersão de oito enfermeiras obstétricas por turma, durante quinze dias, no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, onde realizam noventa e seis horas de aprimoramento técnico em serviço em duas maternidades - nos municípios de Niterói e do Rio de Janeiro - e trinta e seis horas de oficinas dialogadas realizadas na

UFF, junto ao grupo condutor e convidados especialistas, totalizando carga horária 132 horas. Ao final desse período, é realizada uma oficina de avaliação, em que participam as aprimorandas e o grupo condutor do CAEO, utilizando-se do diálogo como forma de troca para acolher percepções, potencialidades, fragilidades e desafios. A intenção é abordar no coletivo o retorno à unidade de origem das enfermeiras obstétricas aprimorandas, com inúmeras ideias e ferramentas, tendo que inseri-las em contexto institucional dinâmico.

Participaram do estudo 16 enfermeiras obstétricas aprimorandas das turmas I e II do CAEO. As participantes consideradas elegíveis para o estudo deveriam atender aos critérios: 1) enfermeiras obstétricas aprimorandas do CAEO/MS/UFF; 2) atuação em instituições de ensino interessadas na mudança de modelo assistencial; 3) inserção de enfermeiras obstétricas na assistência ao parto e nascimento, em âmbito nacional; e 4) inscrição de especialista no Conselho Regional de Enfermagem. Quanto ao critério de exclusão, restringiu-se às aprimorandas que não concluíram o curso de aprimoramento.

A amostra foi delimitada por conveniência, em que as participantes foram abordadas presencialmente pelo pesquisador principal, o qual convidou-as para participarem da pesquisa. Nenhuma aprimoranda abordada recusou a participação no presente estudo.

O percurso de investigação teve como base a utilização de grupo focal para produção dos dados, realizado entre agosto e novembro de 2019. Dividiram-se as aprimorandas em dois grupos, sendo realizados três encontros em sala de aula na UFF, com duração aproximada de 150 minutos. O grupo contou com a participação de um moderador (pesquisador principal), um pesquisador observador (encarregado pela realização das gravações) e oito participantes de cada grupo. No primeiro encontro focal, as aprimorandas foram convidadas a conversar e expor a compreensão pessoal sobre as perspectivas quanto à inserção na assistência ao parto e nascimento na unidade em que atuavam. Em seguida, o pesquisador conduziu o grupo para o debate. No segundo encontro focal, realizou-se análise crítico-reflexiva, a partir das discussões coletivas. No terceiro encontro focal, procedeu-se à avaliação da intervenção educativa, a partir da percepção dos desafios para inserção das enfermeiras obstétricas aprimorandas no campo do cuidado no parto e nascimento, nas respectivas

unidades de saúde. Em cada um dos encontros, os discursos das participantes foram gravados pelo observador em aparelho digital de captura de áudio. As gravações foram autorizadas pelas participantes e transcritas na íntegra.

Na análise dos dados, buscou-se o tratamento baseado na análise de conteúdo na modalidade temática⁽¹¹⁾, com objetivo de descobrir os núcleos de sentido, cujas fases estabelecidas foram: 1) pré-análise dos depoimentos; 2) exploração do material e tratamento dos resultados; e 3) inferência e interpretação. Para organização e codificação do material, adotaram-se recursos computadorizados simples (colorimetria no *Microsoft Word*®), que possibilitaram eleger as Unidades de Registro (UR).

O estudo foi aprovado em 3 de julho de 2019, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro da UFF, conforme parecer nº 3.434.805/2019, CAAE: 12127619.8.0000.5243, como disposto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012. Após apresentação do escopo da pesquisa às participantes, estas foram convidadas a compor o estudo. Para preservar o respectivo sigilo, o anonimato e a confiabilidade, as depoentes foram identificadas pela letra (A) de Aprimorandas, seguida de algarismo numérico correspondente à sequência da realização das entrevistas (A1, A2, A3, ..., A16), além da garantia da participação voluntária, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Quanto à caracterização de perfil, as participantes foram, em maioria, mulheres (15, 94%), casadas (7, 44%), pardas (8, 50%) e brancas (7, 44%), com idades entre 32 e 47 anos, resultando em média de 36 anos de idade. No que tange à formação, a especialização foi predominante (14, 87%), com remuneração média atual expressiva entre cinco e dez salários mínimos (8, 50%) e três a quatro salários mínimos (7, 44%). Geograficamente, estão distribuídas igualmente, sendo duas aprimorandas de cada região brasileira, abrangendo 11 unidades de saúde em nove estados brasileiros e no Distrito Federal.

A partir do trajeto metodológico apresentado, elencaram-se as seguintes UR: excesso de serviço; demanda de trabalho; dimensionamento profissional; sobrecarga de atividades; redução de pessoal; autonomia profissional; inserção no cuidado da mulher; reconhecimento institucional; reconhecimento profissional; competência;

processo de qualidade; e cuidado compartilhado. Essas UR, por sua vez, fundamentaram a construção da seguinte unidade temática, a saber: Desafios para inserção das enfermeiras obstétricas no cotidiano institucional das aprimorandas, que fundamentou a construção da seguinte categoria: 1) Desafios na atuação das aprimorandas: questões de sobrecarga de trabalho, limitação da autonomia profissional, julgamento de condutas obstétricas e inserção no cotidiano com as boas práticas.

Desafios na atuação das aprimorandas: questões de sobrecarga de trabalho, limitação da autonomia profissional, julgamento de condutas obstétricas e inserção no cotidiano com as boas práticas

As aprimorandas do CAEO/MS/UFF, nos diálogos no grupo focal, apontaram que as enfermeiras obstétricas tinham excessiva demanda de trabalho burocrático, contribuindo para sobrecarga das ações institucionais. Além disso, observou-se nos relatos a necessidade de dimensionamento adequado para as profissionais da enfermagem obstétrica, viabilizando exercer com qualidade o cuidado no campo do parto e nascimento, inerente ao processo de aprimoramento no curso vivenciado.

As enfermeiras obstétricas acho que não atuam como enfermeiras obstétricas, a gente (EO) acaba fazendo outras coisas (trabalho burocrático) e não damos conta do serviço. (A1)

Eu consigo trabalhar partejando quando dá porque a gente (EO) tem toda uma série de burocracias para resolver no plantão. (A6)

O nosso trabalho hoje é muito burocrático. A gente só vai conseguir estar presente na assistência sem assumir a burocracia da supervisão, é muita coisa para a gente fazer [...] Acaba que quem não é beneficiado é a mulher, porque a gente tem que dar conta da burocracia, da papelada, porque eu não posso passar o meu plantão faltando nada. (A12)

Há inúmeros conflitos na atuação no contexto do parto e nascimento, tanto por parte da equipe médica como da enfermagem obstétrica, em especial nos processos de trabalho, em que falta alinhamento das condutas de boas práticas para o cuidado em equipe. Neste sentido, como desa-

fos apontados nas falas das aprimorandas, estão as relações do desconhecimento das evidências científicas por parte das equipes e gestão. Segundo elas, o médico é visto com detentor do saber-fazer. Assim, há limitação para a atuação da enfermagem obstétrica, por carência da implementação do cuidado compartilhado entre equipes e/ou pela não ordenação dos processos coletivos de compartilhamento por parte da própria gestão.

A pediatra chegou assim, que o neném estava nascendo e tudo na penumbra, e ela acendeu a luz! [...] E eu (EO) disse: "Você pode apagar a luz por favor? Quando terminar de nascer [...], aí, você acende". A pediatra foi lá apagou reclamando, depois eu fui explicar por que era necessária a penumbra. (A8)

*Aí, eu vou fazer outras coisas, chega o médico e diz: "não, ela tem que ficar deitada!"
Aí eles (equipe de enfermagem) dizem assim quando eu chego [...] "Porque o médico disse que ela (parturiente) tem que ficar deitada [...] para não perder acesso". E, aí, acaba ficando! Lógico que a gente sabe que os técnicos, por mais que você fale sempre, vão dar a vez aos médicos. (A13)*

A coordenação de enfermagem e a coordenação médica necessitam trabalhar juntos, necessitam estar abertos para ouvir, discutir e utilizar as evidências científicas, visando ampliar o cuidado seguro, aí, sim, teremos um caminho de cuidado juntos, um ajudando o outro. (A16)

Há real necessidade de ampliar a força de trabalho das enfermeiras obstétricas no cuidado junto à mulher no campo do parto e nascimento, cuidado que deve ser compartilhado pelas equipes atuantes em maternidades. Quando há qualquer intercorrência no processo fisiológico do parto, há necessidade de trabalho compartilhado. Deste modo, a gestão do serviço deve estar alinhada com esse movimento de valorização e autonomia das equipes de saúde.

Se der tudo certo, beleza (na assistência ao parto). Se der tudo errado, acaba tudo, fecha esse negócio de enfermeiro fazendo parto. Essas expressões são corriqueiras no dia a dia. Temos que trabalhar juntos, uma equipe

coesa. Só quem ganha é a mulher e o bebê. A gestão que ainda está meio que aprendendo como trabalhar tudo isso (trabalho compartilhado), precisa estar presente. (A2)

Então, é uma linha assim, meio que tênue. Está indo tudo bem, mas se der um probleminha, desanda tudo e não pode ser assim, principalmente com a gente (EO), por isso que precisamos do cuidado compartilhado, das reuniões em equipe multiprofissional e da gestão presente. Aí, no coletivo, podemos avançar. (A8)

As boas práticas no campo do parto e nascimento frente à autonomia das enfermeiras obstétricas constituem grandes desafios para os serviços. Fortalecer o cuidado compartilhado, pautado nas evidências científicas, amplia o cuidado qualificado e seguro para mulher e bebê, garantindo a redução das intercorrências obstétricas evitáveis no processo de parturição e puerpério.

Eu acho que nossa autonomia vai ser desenvolvida quando nós dominarmos as evidências científicas, bem como, quando, no coletivo, construirmos condições de discutir, compartilhar o cuidado com os médicos e toda a equipe. Isso melhora a prática do cuidado coletivo, aprendemos juntos. (A13)

A equipe técnica precisa estar envolvida no processo, o nosso foco inicial é a equipe técnica. Precisam entender o motivo das boas práticas, que não é só porque eu vou mandar a paciente para o banho, porque eu vou aliviar um pouquinho (a dor), não é só isso! Nós (equipe técnica) temos que entender o porquê [...] pensarmos os processos de cuidar juntos. (A15)

Desse modo, mostra a necessidade de a gestão promover, de forma efetiva, a inserção das enfermeiras obstétricas aprimorandas no contexto do cuidado à mulher, favorecendo cuidado respaldado em conhecimento técnico-científico e no modelo interprofissional colaborativo para garantia do cuidado respeitoso, seguro e qualificado.

DISCUSSÃO

O excesso de burocracia do serviço hospitalar constitui importante impeditivo para atuação das aprimorandas no agir direto com as mulheres no campo do parto e nascimento. Deste modo, as

participantes apontaram como desafios o rompimento com a burocracia nos serviços de atenção obstétrica. Essa burocracia contribui para uma insatisfação maior, por parte das profissionais de saúde, em não exercer cuidado direcionado às mulheres no processo de parturição, fruto da formação específica e objeto de aprimoramento no CAEO/MS/UFF.

As demandas burocráticas são extensas no cotidiano da enfermagem, voltando-se maior tempo para as ações administrativas, incluindo a preocupação quantitativa de necessidades do serviço, bem como de metas institucionais a serem atingidas, com pouca ênfase para qualidade da assistência. Desta forma, a burocracia torna as regras e normas institucionais atribuição impreterível na atuação da enfermagem⁽¹³⁾.

Diante do exposto, além da burocratização no exercício da enfermagem, também foi apontado pelas enfermeiras obstétricas aprimorandas a sobrecarga de trabalho, diretamente ligada à insatisfação delas em querer exercer o cuidado direto junto às mulheres e aos bebês. Desta forma, estar insatisfeita com a sobrecarga de trabalho e as condições precárias ocasionam, muitas vezes, a exaustão, impactando na produtividade, no desempenho, na saúde e no bem-estar, na satisfação na vida e, conseqüentemente, na satisfação das usuárias, resultando em absenteísmo, maior rotatividade e comprometimento da cidadania organizacional⁽¹⁴⁾.

Assim, faz-se necessário dimensionamento de enfermagem adequado, em conformidade com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 543, de 18 de abril de 2017, tendo como base a natureza do serviço de saúde, o serviço de enfermagem e o grau do paciente⁽¹⁵⁾. Esse dimensionamento tem como finalidade garantir um cuidado de enfermagem obstétrica com qualidade, promovendo segurança para mulheres e bebês, a partir do dimensionamento necessário de profissionais e atribuições institucionais. Além da qualidade da assistência obstétrica prestada, o dimensionamento favorece a mudança de modelo obstétrico, possibilitando a inserção da enfermeira obstétrica no cuidado direto ao parto e nascimento, promovendo a atuação nos moldes colaborativos e a centralidade da mulher, e não mais o modelo centrado na figura do profissional médico⁽¹⁶⁾.

Posto que o CAEO/MS/UFF acontece no contexto de aprimoramento técnico-científico de enfermeiras obstétricas no cuidado ao parto e nascimento, esses propósitos devem estar alinhados com

os da instituição de origem, visando garantir o cuidado direto às mulheres, sob a ótica da autonomia das profissionais de enfermagem obstétrica. Assim, como estratégia para fomentar um cuidado qualificado e seguro, é preciso garantir a inserção das enfermeiras obstétricas aprimoradas no cuidado, tornando-se necessária uma gestão cooperativa e inclusiva para garantia da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que estabelece o exercício profissional de enfermagem, legitimando a atuação da enfermeira obstétrica no cuidado ao parto e nascimento de mulheres de risco habitual. Juntamente ao cuidado interprofissional e compartilhado, esses modelos de assistência contribuem significativamente para mudanças nos processos de trabalho que são condições fundamentais para manutenção da qualidade do cuidado e melhoria dos índices de saúde⁽¹⁷⁾.

Dessa forma, o alinhamento institucional se faz necessário, para que as enfermeiras obstétricas aprimoradas possam participar ativamente da reconstrução do cuidado às mulheres e aos bebês. Os objetivos do CAEO/MS/UFF, em consonância com o MS e OMS, vão muito além de aprimorar enfermeiras obstétricas, englobando o que essa estratégia tem enquanto potencial para exercer espaço de cuidado, promover mudança de modelo interprofissional e colaboração contínua dos processos de relação e cuidado obstétrico. Sem que ocorra essa perspectiva de mudança no processo de cuidado, englobando gestão e intervenção, não se garante a implementação das políticas públicas de saúde vigentes^(1-9,11,18). Assim, ante os desafios quanto à burocracia, à sobrecarga de trabalho e ao dimensionamento da enfermagem obstétrica, torna-se imprescindível que a gestão institucional modifique processos e garanta as prerrogativas da legislação da enfermagem, promovendo número adequado de profissionais para exercício do cuidado direto às mulheres e aos bebês.

No planejamento do cuidado obstétrico, deve estar incluída a criação das condições necessárias, para que tanto enfermeiras quanto médicos tenham governança na prática do cuidado no campo do parto e nascimento. Quando há sustentação de cuidado compartilhado sob a ótica de diferentes formas de saberes, isto reflete diretamente na humanização da assistência, na otimização de recursos e custos da atenção à saúde, bem como no atendimento com qualidade das demandas dos usuários dos serviços⁽¹⁷⁾.

Nesse sentido, as enfermeiras obstétricas aprimoradas do CAEO/MS/UFF vivenciaram o curso ancorado nos aspectos técnicos-científicos da atuação da enfermagem obstétrica, com a aplicabilidade das boas práticas do parto e nascimento, perante o embasamento em evidências científicas, destacando-se a fisiologia da parturição e a diminuição das intervenções desnecessárias. Esses condicionantes norteiam as políticas públicas da atenção obstétrica, corroborando as recomendações para o parto da OMS⁽¹⁾ e MS⁽¹⁸⁾. Desse modo, a busca pela aplicabilidade das ferramentas aprimoradas no CAEO/MS/UFF destaca-se pela possibilidade de valorização das enfermeiras obstétricas que, nesse processo legitimam a atuação perante o exercício profissional de enfermagem. Necessitam, então, a partir da gestão dos serviços de saúde, garantir a atuação profissional no campo do parto e nascimento, preconizando autonomia e segurança dos processos de trabalho⁽¹⁷⁾. Esses fatores estão garantidos pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem supracitada, bem como na Resolução Cofen nº 516, de 24 de junho de 2016, que versa sobre a autonomia das enfermeiras obstétricas, ao abordarem o exercício legal delas e o amparo nas Leis e Resoluções que regem a atuação no campo do cuidado.

Apesar das prerrogativas legais, as enfermeiras obstétricas aprimoradas do CAEO/MS/UFF se mostraram em meio a desafios para o exercício no cotidiano das instituições de saúde. Torna-se necessária a ampliação do cuidado compartilhado, de modo a dialogar com os saberes inerentes ao parto e nascimento, sob a lógica de entender a parturição como evento fisiológico com centralidade na mulher, na implementação das boas práticas baseadas no conhecimento científico, diminuição das intervenções desnecessárias e nas interações interprofissionais para garantia de um cuidado mais qualificado e seguro.

É de suma importância que a gestão esteja inserida na discussão da ruptura de modelo assistencial, apoiando a enfermagem obstétrica para o protagonismo da própria atuação, desconstruindo a ideia de que a parturição é exclusiva do saber médico. Pois, o desenvolvimento profissional das enfermeiras obstétricas aprimoradas implicam mudanças de atitudes sustentadas no conhecimento científico, substituição do modelo assistencial e das relações de cuidado com mulheres e bebês⁽¹⁷⁾.

A OMS e os parceiros consideram a colaboração interprofissional em educação e prática como

estratégia inovadora que desempenha papel importante na redução da crise mundial na força de trabalho em saúde, com influência direta na qualidade na assistência⁽⁷⁻⁸⁾. Assim, trazem a perspectiva da prática de um cuidado colaborativo (compartilhado) na atenção à saúde, que pode ocorrer quando distintas áreas da saúde prestam serviços com base na integralidade da saúde, envolvendo mulheres e famílias, profissionais e comunidades para atenção à saúde da mais alta qualidade, em todos os níveis da rede de serviços. Desse modo, a prática interprofissional colaborativa constitui elemento essencial do trabalho da equipe em saúde, produzindo um processo de trabalho efetivo, integral, frente às necessidade da mulher e do bebê, contribuindo para o sucesso terapêutico⁽¹⁹⁾, com a transformação dos modos de atuação no cuidado no campo do parto e nascimento, no bojo dos objetivos do CAEO/MS/UFF. Assim, a complexidade das necessidades de saúde e da organização dos serviços aponta para tendência crescente de substituição da atuação isolada e independente dos profissionais pelo trabalho em equipe, a partir da colaboração interprofissional⁽¹⁹⁾.

O modelo interprofissional colaborativo deve estar alinhado com uma prática inovadora da assistência obstétrica e as aprimorandas do CAEO/MS/UFF como potenciais para aplicabilidade de mudanças institucionais, incluindo a reorganização dos processos de trabalho para além do uniprofissional. Para isso, a gestão do serviço deve mover estruturas importantes, em prol do processo de trabalho e da qualidade da assistência materno-infantil, pois quando há engajamento dialogado e corresponsabilização do cuidado, todos esses condicionantes favorecem para uma assistência eficaz e segura.

As evidências científicas constituem importante elo da autonomia das enfermeiras obstétricas com a prática profissional, garantindo o exercício de uma atuação respaldada no conhecimento, na fisiologia da parturição, na qualidade e segurança do parto e nascimento. Assim, a ciência deve estar atrelada cotidianamente ao fazer das enfermeiras obstétricas, incluindo as aprimorandas do CAEO/MS/UFF, sendo reconhecida como indutora de mudanças de processos de trabalhos, assim como rotinas e protocolos institucionais, cuja revisão deve estar permanentemente alinhada a esse processo de reconhecimento do saber científico para incremento da qualidade na assistência à mulher e ao bebê, sendo componente essencial dos serviços materno-infantis^(3,19).

Nesse sentido, há necessidade de que enfermeiras obstétricas, médicos, gestores, usuárias e todas as equipes de saúde das instituições se apropriem das evidências científicas, para que possam ter o domínio da aplicabilidade do cuidado colaborativo à mulher em processo de parturição, conforme as recomendações das políticas nacionais e internacionais, e que os serviços de saúde possam entender a real necessidade da mulher no campo da saúde sexual e reprodutiva. Assim, os desafios das enfermeiras obstétricas aprimorandas estão postos e as evidências mostram a necessidade de apoio institucional, uma vez que a atuação delas irá contribuir com um cuidado mais qualificado e seguro, dentro de mudança da lógica de modelo da parturição⁽³⁾, em que o CAEO/MS/UFF potencializa o modelo interprofissional colaborativo para o processo de trabalho, apontando avanços no entendimento de que esse modelo traz perspectiva de reorganização dos serviços de saúde, em prol do diálogo e das colaboração das distintas formas de saber e cuidar.

A limitação do estudo está pautada na impossibilidade de analisar os protocolos assistenciais das instituições envolvidas e o plano de inserção das enfermeiras obstétricas aprimorandas no cuidado ao parto e nascimento.

CONCLUSÃO

As enfermeiras obstétricas aprimorandas do CAEO/MS/UFF participaram de processo de capacitação, com enfoque no parto e nascimento, que fortaleceu ferramentas para o exercício profissional. Após essa imersão, quando devem retornar para a realidade do trabalho nas respectivas instituições de origem, as enfermeiras obstétricas aprimorandas identificam inúmeros desafios para exercer uma prática autônoma, em um contexto institucional dinâmico.

Desse modo, o apoio da gestão, de modo a reforçar o trabalho colaborativo da equipe interprofissional, torna-se essencial para inserção e atuação efetiva da enfermeira obstétrica no âmbito do parto e nascimento.

No entanto, vários têm sido os obstáculos enfrentados por essas profissionais para implementação do cuidado no processo de parturição, como excessivas atribuições burocráticas, sobrecarga de trabalho e carência de dimensionamento de pessoal adequado, repercutindo diretamente no exercício profissional autônomo das enfermeiras obstétricas. Outra questão relevante é a necessidade constante de mediação de conflitos

profissionais quanto às práticas implementadas no cotidiano assistencial das enfermeiras obstétricas aprimorandas, constituindo grande empecilho, sobretudo, quando se tem o propósito de garantir cuidado respaldado nas evidências científicas atuais, com foco nos direitos das mulheres. Nesse contexto, o modelo interprofissional colaborativo se insere com a perspectiva de mudança dos processos de trabalho, como promoção de cuidado integral, fornecendo pistas para aproximar os saberes específicos de cada profissão, caracterizando ampliação dos vínculos de confiança e corresponsabilidade, com vistas a um cuidado seguro e qualificado. Portanto, o modelo colaborativo traz à tona a ruptura hierárquica da assistência obstétrica, potencializando um cenário de relações que respeitem as posições e autonomias das respectivas profissões, com

foco principal no bem-estar de mulheres e bebês.

AGRADECIMENTOS

Às enfermeiras obstétricas participantes agradecemos por terem contribuído com a construção do conhecimento em meio a reconfiguração dos processos de cuidado de mulheres e recém-nascidos.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [citado 2021 mar 10]. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215eng.pdf?sequence=1>
2. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Intrapartum care for healthy women and babies: Clinical guideline [Internet]. London: NICE; 2014 [citado 2021 mar 10]. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190>
3. Ministério da Saúde (BR). Apiceon - Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia [Internet]. Brasília (DF): Apiceon; 2017 [citado 9 Feb 2021]. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/agosto/18/Apiceon-2017-08-11.pdf>
4. Martins CP, Luzio CA. HumanizaSUS policy: anchoring a ship in space. *Interface (Botucatu)*. 2017;21(60):13-22. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0614>
5. Medeiros LMIP, Batista SHSS. Humanização na formação e no trabalho em saúde: uma análise da literatura. *Trab Educ Saúde*. 2016;14(3):925-51. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00022>
6. Souza KV, Santos Filho SB. Educação profissional em saúde: metodologia e experiências de formação-intervenção-avaliação. Porto Alegre: Moriá; 2020.
7. Pereira AV, Alves VH. Caderno de Atividades do Curso de Aprimoramento para Enfermeiras(os) Obstétricas(os) com Enfoque no Componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2018.
8. Souza KV, Santos Filho SB, Carmo JMA, Vallerini APLG, organizadores. Caderno do curso de aprimoramento em enfermagem obstétrica: qualificação para o trabalho em equipe no cuidado ao parto e nascimento (CAEO/PN/APICEON). Belo Horizonte (MG): Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 2019 [citado 9 Feb 2021]. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/apice/wp-content/uploads/2019/04/caderno_Curso_Aprimoramento_Enfermeiras_Obst%C3%A9tricas.pdf
9. Roza MMR, Barros MEB, Guedes CR, Santos Filhos SB. A experiência de um processo de formação articulando humanização e apoio institucional no trabalho em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2014;18(Supl 1):1041-52. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0199>
10. Freire AMA, organizadora. Paulo Freire - Pedagogia do compromisso: América Latina

- e educação popular. Rio de Janeiro: Paz & Terra; 2018.
11. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [citado 9 Feb 2021]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf
 12. Urquiza MA, Marques DB. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico-empírica. *Entretextos* [Internet]. 2016 [citado 26 maio 2021];16(1):115-144. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/YDnWhSkP3tzfXdb9YRLCPjn/?format=pdf&lang=pt>
 13. Soratto J, Pires DEP, Trindade LL, Oliveira JSA, Fortes ECN, Melo TP. Job dissatisfaction among health professionals working in the family health strategy. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(3):e2500016. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002500016>
 14. Oliveira JF, Santos AM, Primo LS, Silva MRS, Domingues ES, Moreira FP, et al. Job satisfaction and work overload among mental health nurses in the south of Brazil. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(7):2593-9. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.20252017>
 15. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2017 Apr 18 [citado 9 Feb 2021];86(seção 1):119. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o-543-17-completa.pdf>
 16. Pereira SB, Diaz CMG, Backes MTS, Ferreira CL, Backes DS. Good practices of labor and birth care from the perspective of health professionals. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(supl.3):1313-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0661>
 17. Copelli FHS, Oliveira RJT, Santos JLG, Magalhães ALP, Gregório VRP, Erdmann AL. Care management and nursing governance in a maternity ward: grounded theory. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(6):1347-53. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0116>
 18. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal - versão resumida [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [citado 9 Feb 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
 19. Agreli HF, Peduzzi M, Silva MC. Patient centred care in interprofessional collaborative practice. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(59):905-16. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0511>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Dulfe PAM, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Vieira BDG, Marchiori GRS, Oliveira, TR, Santos MV

Obtenção de dados: Dulfe PAM, Alves VH, Rodrigues DP

Análise e interpretação dos dados: Dulfe PAM, Alves VH, Rodrigues DP

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Dulfe PAM, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Vieira BDG, Marchiori GRS, Oliveira, TR, Santos MV

Aprovação final do texto a ser publicada: Dulfe PAM, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Vieira BDG, Marchiori GRS, Oliveira, TR, Santos MV

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Dulfe PAM, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Vieira BDG, Marchiori GRS, Oliveira, TR, Santos MV



Copyright © 2022 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. This license is recommended to maximize the dissemination and use of licensed materials.