



## INTERDISCIPLINARIDADE NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS\*

### INTERDISCIPLINARITY IN CHILDBIRTH CARE: PERCEPTION OF OBSTETRIC NURSES

### INTERDISCIPLINARIDAD EN LA ATENCIÓN EN EL PARTO: PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS OBSTÉTRICOS

Isabele Marques Alves Braz<sup>1</sup>, Mirtes Teresa Gomes Paiva<sup>2</sup>, Kéllida Moreira Alves Feitosa<sup>3</sup>, Maria Elisângela Soares Mendes<sup>4</sup>, Tiago Moreira Alves Feitosa<sup>5</sup>, Suzana Lins da Silva<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** avaliar a percepção dos enfermeiros obstetras sobre a atuação interdisciplinar na assistência ao parto natural. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, realizado com seis enfermeiros obstetras de uma maternidade escola. Coletaram-se os dados aplicando-se um formulário para a entrevista semiestruturada submetido à Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** identificaram-se as seguintes temáticas: a prática interdisciplinar na formação profissional; a assistência de Enfermagem no contexto da interdisciplinaridade e o atendimento interdisciplinar ao parto: uma experiência ao alcance. **Conclusão:** observou-se a deficiência da abordagem interdisciplinar na formação acadêmica de todos os entrevistados, o que tem causado prejuízos na relação interpessoal e no processo de humanização ao parto. Identificaram-se enfermeiros que encontram dificuldades diante da atuação em equipe, em particular, em relação à assistência ao recém-nascido na sala de parto. **Descritores:** Enfermagem; Enfermagem Obstétrica; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Equipe Multiprofissional; Parto; Parto Natural.

#### ABSTRACT

**Objective:** to evaluate the perception of obstetric nurses about the interdisciplinary role in natural childbirth care. **Method:** this is a qualitative, descriptive, exploratory study conducted with six obstetric nurses from a maternity school. Data was collected by applying a form for the semi-structured interview submitted to Bardin Content Analysis. **Results:** the following themes were identified: interdisciplinary practice in vocational training; Nursing care in the context of interdisciplinarity and interdisciplinary delivery care: an experience within reach. **Conclusion:** the deficiency of the interdisciplinary approach in the academic formation of all interviewees was observed, which has caused damage to the interpersonal relationship and the process of humanization at childbirth. Nurses were identified who find it difficult to face teamwork, in particular in relation to newborn care in the delivery room. **Descriptors:** Nursing; Obstetric Nursing; Interdisciplinary Health Team; Multiprofessional Team; Childbirth; Natural Childbirth.

#### RESUMEN

**Objetivo:** evaluar la percepción de los enfermeros obstétricos sobre el papel interdisciplinario en la atención natural del parto. **Método:** este es un estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio realizado con seis enfermeros obstétricos de una escuela de maternidad. Los datos se recopilaron mediante la aplicación de un formulario para la entrevista semiestructurada sometido al Análisis de Contenido de Bardin. **Resultados:** se identificaron los siguientes temas: la práctica interdisciplinaria en la formación profesional; la atención de Enfermería en el contexto de la interdisciplinaria y la atención interdisciplinaria del parto: una experiencia al alcance. **Conclusión:** se observó la deficiencia del enfoque interdisciplinario en la formación académica de todos los entrevistados, lo que ha causado daños a la relación interpersonal y al proceso de humanización en el parto. Se identificaron enfermeros a quienes les resulta difícil enfrentar el trabajo en equipo, en particular en relación con el cuidado del recién nacido en la sala de partos. **Descritores:** Enfermería; Enfermería Obstétrica; Equipo Interdisciplinario de Salud; Equipo Multiprofesional; Parto; Parto Natural.

<sup>1,2</sup>Hospital das Clínicas/Universidade Federal de Pernambuco/UFPE, Recife (PE), Brasil. <sup>1</sup><https://orcid.org/0000-0003-4232-8357>  
<sup>2</sup><https://orcid.org/0000-0003-1191-6586> <sup>3</sup>Centro Universitário Estácio do Recife/ESTÁCIO, Recife (PE), Brasil. <sup>3</sup><https://orcid.org/0000-0003-3358-7461> <sup>4</sup>Universidade Federal do Rio Grande/FURG, Rio Grande (RS), Brasil. <sup>4</sup><https://orcid.org/0000-0002-7643-9402> <sup>5</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau/UNINASSAU, Recife (PE), Brasil. <sup>5</sup><https://orcid.org/0000-0001-8248-8393> <sup>6</sup>Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira/IMIP, Recife (PE), Brasil. <sup>6</sup><https://orcid.org/0000-0001-9783-0737>

\*Artigo extraído da monografia << A prática interdisciplinar na assistência ao parto de risco habitual: com a palavra, os enfermeiros obstetras >>. Centro Universitário Estácio do Recife. 2016.

#### Como citar este artigo

Braz IMA, Paiva MTG, Feitosa KMA, Mendes MES, Feitosa TMA, Silva SL. Interdisciplinaridade na assistência ao parto: percepção dos enfermeiros obstetras. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e241715 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241715>

## INTRODUÇÃO

Entende-se que a mortalidade materna é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Estima-se que mais de 500 mil mulheres morram de complicações gestacionais e do parto todos os anos e que, aproximadamente, sete milhões de mulheres sobrevivem às complicações, mas sofrem com as suas consequências.<sup>1</sup> Considera-se esse fator um excelente indicador da saúde da mulher e, de forma indireta, da população em geral, já que se reflete, também, no desenvolvimento econômico e nas desigualdades sociais de uma população.<sup>1-2</sup>

Define-se como morte materna aquela que ocorre durante a gestação ou até 42 dias após o seu término, classificando-a de acordo com as suas causas: mortes obstétricas diretas, que são aquelas relacionadas às complicações obstétricas na gravidez, parto ou puerpério decorrentes de intervenções, omissões ou tratamento incorreto; obstétricas indiretas, onde se incluem as doenças anteriores à gravidez ou que se desenvolvem nesse período, agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez, e as não obstétricas, relacionadas a causas acidentais ou incidentais.<sup>1-2</sup>

Verifica-se, diante disto, que o Ministério da Saúde (MS) criou, em 2011, a Rede Cegonha e, em 2017, lançou as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, ambos projetos com o objetivo prioritário de assegurar uma assistência humanizada e qualificada na gravidez, parto e puerpério, assim como oferecer uma assistência de qualidade ao recém-nascido, difundindo as práticas baseadas em evidências, uniformizando a assistência prestada, promovendo mudanças nas práticas clínicas e reduzindo as intervenções desnecessárias. Reforça-se a importância do papel do enfermeiro obstetra e da obstetrix por serem responsáveis pela redução de intervenções e por promoverem a maior satisfação entre as mulheres atendidas.<sup>3</sup>

Visualiza-se, como outra grande dificuldade na assistência à saúde no Brasil, a ausência de uma ideologia de trabalho em equipe que resulte na melhoria dos indicadores de saúde, particularmente, na assistência perinatal.<sup>4-5</sup> Aponta-se, nessa perspectiva, que uma grande parte das complicações que envolvem a saúde materna e perinatal revela que a equipe não atua de forma conjunta devido à comunicação desarticulada e deficiente. Defende-se, da mesma forma, que a forte hierarquia presente entre os seus membros, destacando-se a hegemonia médica, dificulta e, muitas vezes, impossibilita que outras categorias profissionais possam atuar de forma a contribuir para melhorar os resultados.<sup>4</sup>

Salienta-se que, apesar de a Política Nacional de Humanização (PNH) ter sido publicada há 15

anos, o tema humanização na saúde é recorrente e perpassa pela necessidade de uma maior e melhor relação entre os membros da equipe de saúde, tendo, como alicerce, a transversalidade da comunicação, desestimulando a verticalidade e, conseqüentemente, a hierarquização, levando a uma homogeneização dos discursos e dos profissionais.<sup>6</sup>

Justifica-se, neste sentido, este estudo, pela necessidade de se avaliar a percepção dos enfermeiros obstetras sobre a atuação interdisciplinar na assistência ao parto de risco habitual com o intuito de se compreender os entraves e as perspectivas no cuidado às mulheres.

## OBJETIVO

- Avaliar a percepção dos enfermeiros obstetras sobre a atuação interdisciplinar na assistência ao parto natural.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório,, com o intuito de se captar a maneira pela qual os participantes pensam frente às questões focalizadas e de se conhecer a dinâmica e a estrutura da situação pesquisada, sob o ponto de vista de quem a vivencia,<sup>7</sup> realizado entre os meses de fevereiro e junho de 2016.

Registra-se que o cenário do estudo foi a maternidade escola do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), um complexo hospitalar inserido no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência no atendimento às gestantes de alto risco no Estado de Pernambuco, localizado no município de Recife. Sabe-se que, neste local, a média mensal de partos é de 260 e que os atendimentos são feitos por uma equipe interdisciplinar composta por enfermeiros obstetras, técnicos de Enfermagem, médicos obstetras, neonatologistas e anestesistas. Detalha-se que o setor de pré-parto dispõe de 14 leitos reservados para o atendimento à gestante de alto risco e cinco leitos para gestantes de baixo risco no setor denominado “Espaço aconchego”.

Compôs-se a população caracterizada para o efeito desta investigação por enfermeiros obstetras que integravam a equipe responsável pela assistência às mulheres de risco habitual no local do estudo. Utilizou-se a amostragem intencional, proposital ou deliberada, a partir da seleção dos profissionais. Determinou-se, neste processo, o tamanho da amostra por saturação teórica dos dados cujo processo de seleção foi interrompido quando se tornou claro que os esforços adicionais durante a coleta de informações não trariam mais variedade.<sup>8</sup>

Incluíram-se todos os enfermeiros com título de especialista em Obstetrícia e atuação em sala de parto por, no mínimo, um ano, e excluíram-se os profissionais que estavam em período de férias ou em regime de licença médica.

Utilizou-se, como instrumento, um formulário contendo informações sobre a formação profissional, a idade, o sexo, a área de atuação profissional e o tempo de experiência em obstetrícia, além de um roteiro para a entrevista semiestruturada contendo cinco questões norteadoras: 1) "Quando eu falo sobre 'interdisciplinaridade' na assistência ao parto normal, o que vem em sua mente? O que você entende por interdisciplinaridade?"; 2) "Na sua opinião, o que você acha de a mulher ser assistida, durante o trabalho de parto e parto, por um médico e/ou por um enfermeiro obstetra?"; 3) "Na sua formação profissional, houve disciplinas que abordassem a interdisciplinaridade? Fale-me sobre a experiência nesse assunto durante a sua formação"; 4) "Quais as dificuldades encontradas para a sua atuação interdisciplinar na assistência ao parto normal? O que poderia melhorar?" e 5) "Qual a sua experiência na prática da interdisciplinaridade como enfermeiro da equipe interdisciplinar?".

Respondeu-se à entrevista de forma individual e em local privativo, nos horários previamente agendados, conforme a disponibilidade dos participantes. Aponta-se que, na ocasião, o pesquisador informou os objetivos e a justificativa do estudo, esclarecendo todas as dúvidas com relação à pesquisa.

Analisaram-se os dados pela técnica de Análise de Conteúdo de Bardin,<sup>7</sup> do tipo conteúdo temático, e apresentaram-se os resultados em forma de categorias. Executou-se a análise das entrevistas após a leitura exaustiva dos seus conteúdos, depois da edição das narrativas, com a supressão de vícios de linguagem e de ideias repetidas, preservando-se as diferenças individuais de expressão.

Agruparam-se, após as releituras do conteúdo das entrevistas, os relatos de cada entrevistado e organizaram-se os temas, quando se conseguiu estabelecer, com clareza, as percepções e as categorias emergentes de cada item pela similaridade das falas. Realizou-se esse processo de análise por cada um dos pesquisadores e, posteriormente, compararam-se os resultados de forma a validar os achados.

Aprovou-se o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), conforme o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 27877914.2.0000.5201 e o parecer nº 705.164. Registra-se que todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Identificaram-

se os sujeitos da pesquisa, de modo a se preservar o anonimato, por meio de letras acompanhadas de números em ordem sequencial.

## RESULTADOS

Encontravam-se os participantes na faixa etária entre 25 e 35 anos. Observa-se que, dos seis entrevistados, apenas um era do sexo masculino, e o tempo de atuação na área de obstetrícia variou entre três e 14 anos.

Destacaram-se, na análise de conteúdo, as seguintes temáticas: 1) A prática interdisciplinar na formação profissional; 2) A assistência de Enfermagem no contexto da interdisciplinaridade e 3) O atendimento interdisciplinar ao parto: uma experiência ao alcance.

Avalia-se que os dados apresentados a seguir levam a uma reflexão da visão dos enfermeiros obstetras sobre a prática interdisciplinar na assistência ao parto de risco habitual. Tornou-se possível, com base na análise das falas, identificar a concepção sobre a importância que o trabalho interdisciplinar traz para o binômio mãe-bebê durante o processo de nascimento.

### ♦ A prática interdisciplinar na formação profissional

Permitiu-se, por esta categoria, identificar que, na graduação, houve uma deficiência ou, até mesmo, a ausência da abordagem interdisciplinar. Percebeu-se esse fator pela falta de clareza suficiente para se demonstrar como esse assunto foi direcionado no decorrer da formação acadêmica.

*[...] não, na pós não e, na faculdade, muito menos [...]. (E2)*

*[...] teve! Em alguns momentos, foram abordados na graduação, mas disciplina específica, não! O tema foi abordado em algumas disciplinas como subtópicos [...]. (E3)*

*[...] na faculdade? Não! Só a formação da faculdade, não! [...]. (E5)*

*[...] durante a formação acadêmica, fica mais difícil a gente ter esse contato diretamente com outros profissionais até porque eles acham que a gente não tem experiência, que a gente não sabe nada. Até os próprios colegas de Enfermagem ficam com o "pezinho" atrás. [...]. (E6)*

Nota-se, segundo a análise das falas, a falta de oportunidade para os acadêmicos se inserirem na prática como futuros membros da equipe multidisciplinar, impossibilitando as ações interdisciplinares e a soma dos saberes, conforme percebido dentro da própria categoria da Enfermagem.

Relataram-se, ainda, nessa categoria, falas sobre a importância de uma equipe interdisciplinar unida, com o mesmo propósito no trabalho de parto e no parto, para se promover a

humanização e a melhor qualidade na assistência à parturiente.

*[...] vejo como uma coisa bem positiva [atuar em equipe]. Cada um fazendo aquilo que sabe de melhor, tudo isso contribui, com certeza, na assistência ao parto normal. Então, interdisciplinaridade é todos trabalhando em benefício da mulher ter um trabalho de parto e um parto de qualidade [...]. Que elas possam se sentir satisfeitas [...]. E é muito positivo! [...]. (E1)*

*[...] várias categorias profissionais atuando em conjunto com o mesmo objetivo, dando uma assistência adequada à parturiente. [...] (E3)*

*[...] é uma assistência que inclui vários profissionais?! A inclusão de várias áreas [silêncio]. Interdisciplinaridade é um trabalho realizado por diversos profissionais visando o mesmo fim. No caso, aqui, a assistência ao parto [...]. Aqui, a gente trabalha o enfermeiro, médico, técnico, a doula, todo mundo em conjunto para um mesmo [...] objetivo [...]. (E4)*

Ressalta-se que a atuação interdisciplinar significa trabalhar com diferentes pessoas, formações e habilidades. Relacionam-se diversas disciplinas, intencionalmente, para se alcançar uma maior abrangência de conhecimento. Sabe-se que o trabalho em equipe resulta em mais produtividade e na melhoria da comunicação e da tomada de decisões. Proporciona-se, aos profissionais, além disso, a melhora da autoestima, do bem-estar psicológico e do apoio social.<sup>5</sup>

*[...] a humanização como um todo é a junção de todos os [...]. Como é que posso dizer? [...] uma equipe multiprofissional, multidisciplinar, atuando naquele ponto, aqui, no caso, a gente tem a equipe médica, a equipe de Enfermagem, as doulas [...]. Vai depender, também, da necessidade da paciente naquele momento. [...]. (E2)*

Entende-se, a partir das narrativas, que há uma mescla de profissionais, com condutas humanizadas, respeitando e protegendo a mulher, buscando uma assistência de qualidade, tornando o momento do parto mais seguro, satisfatório e saudável para a mulher, utilizando meios não farmacológicos e conhecimentos mútuos que favorecem a mulher e o bebê no parto.

#### ♦ Assistência de Enfermagem no contexto da interdisciplinaridade

Observou-se, nesta categoria, a insatisfação com alguns profissionais médicos que compõem a equipe multidisciplinar da instituição, já que muitos desses profissionais desfazem métodos que estão sendo utilizados na abordagem natural praticada pelos enfermeiros ou, ainda, se utilizam do excesso de mecanismos intervencionistas na assistência, sem o consentimento da parturiente, ou dos demais membros da equipe, tornando a assistência ao parto apropriada para as

necessidades e particularidades desta categoria e marcada pela hegemonia médica e pelo autoritarismo. Avalia-se que esta atitude leva, também, à exclusão da autonomia da mulher sobre o seu corpo no momento do parto.

*[...] em relação à atuação interdisciplinar [...]. Muitas vezes, eles [médicos] têm condutas totalmente diferentes [...]. (E1)*

*[...] a gente orienta a mulher ficar em posições verticalizadas, por exemplo, de cócoras, aí, tem médico que não quer... quer apenas uma posição que seja favorável a eles. Temos certas resistências para modificarmos [...]. (E2)*

*[...] alguns profissionais têm um pouco mais de resistência com as condutas dos outros [...]. (E5)*

Nota-se, nesse contexto, uma barreira existente na equipe multiprofissional, em especial, travada entre os profissionais médicos e os enfermeiros obstetras na assistência ao parto natural. Observa-se, também, que o médico obstetra passa a ser o centro da cena, desmerecendo as decisões da equipe de Enfermagem e tirando da mulher o direito de participar ativamente do nascimento do próprio filho.

*[...] ainda existe uma barreira [...]. A gente já alcançou um espaço muito bacana, mas ainda tem aquela barreira, principalmente, entre o médico e o enfermeiro. Fica naquele impasse, de onde, até onde a gente pode ir [...]. Ou eles [...]. Sabe?! Ainda tem [...]. Não é um atrito, mas [...]. Existe uma barreira, ainda, que a gente tende a quebrar a cada dia [...]. Não é cem por cento aquela [...]. Aquela relação muito aberta, assim [...]. Sempre tem aquela “HIERARQUIA” [reforçou a palavra] que eles se sentem como se fossem soberanos e a gente está submissa a eles, ainda... Eu acredito que, às vezes, é isso que acontece. [...]. (E4)*

Considera-se certamente indiscutível que a decisão final sobre determinadas práticas e realizações, sobretudo, nos casos de mulheres e recém-nascidos de alto risco, é exclusiva do médico obstetra, notadamente, em virtude da sua formação; por outro lado, essa mesma formação o faz intervir com mais frequência.<sup>4</sup>

*[...] com a equipe médica é mais, assim, técnico, entendeu? Vai ali, abre a perna, faz uma forcinha e sai, ele não vai olhar, são poucos os médicos que têm humanização na hora do parto. [...]. (E2)*

*[...] faz diferença pela questão da formação, né? Eles são [...]. Eles, os médicos, quando falo! São formados pra intervir! Vêm, fazem a avaliação e vão embora! Só fazem a avaliação mais objetiva, do ponto de vista obstétrico, mas não veem a questão, assim [...]. Do contexto geral [...]. Uma interferência biopsicossocial. Aí, eu acho que o enfermeiro obstétrico, a obstetrix, elas são [...]. a formação dela é mais voltada pra esse olhar mais amplo. A gente não vê só a clínica, em si, só a condução do trabalho de parto, clinicamente falando, a gente vê num*

*contexto mais geral, das necessidades ampliadas da mulher [...]. (E3)*

Nota-se, na maioria dos diálogos, uma diferença considerável nas condutas de profissionais médicos, comparando-as com a assistência da Enfermagem. Constata-se que o enfermeiro busca um atendimento focado na mulher em todos os aspectos, levando em consideração as suas particularidades e os seus anseios e resgatando o parto como um processo fisiológico.

#### ◆ O atendimento interdisciplinar ao parto: uma experiência ao alcance

Observa-se que o local de estudo apresenta uma proposta interdisciplinar que vem se tornando cada vez mais efetiva e que a participação de vários profissionais da saúde em prol da assistência à mulher na sua integralidade e subjetividade, conforme recomenda o MS nas suas políticas públicas, vem sendo cumprida, tornando este hospital filantrópico um modelo de referência para a saúde materno-infantil.

*[...] a gente consegue ter uma relação muito boa com a equipe médica, sentar, conversar e ter uma ação melhor naquele momento. [...]. (E2)*

*[...] a minha experiência é essa, do dia a dia, a gente trabalha aqui em conjunto, então, a gente discute muitos casos [...]. (E4)*

*[...] diariamente, a gente tem relação com outros profissionais, outras categorias... E com as atividades de orientação, de assistência, de intervenção, quando necessária [...]. (E5)*

Afirma-se, em um estudo, que, entre os principais desafios a serem vencidos para o sucesso da assistência colaborativa, estão a diversidade na formação dos profissionais, em que o treinamento para a comunicação pode diferir entre os indivíduos, a tendência de os membros de uma mesma categoria profissional se comunicarem mais entre si, e o efeito da hierarquia, geralmente, com o médico ocupando a posição de maior autoridade, o que pode inibir os demais integrantes da equipe.<sup>5</sup>

Observa-se, no entanto, por meio das falas, que, neste serviço, a prática interdisciplinar é algo viável. Entende-se que a convivência entre os profissionais que atuam na assistência ao parto e o diálogo, atrelado às boas condições do ambiente de trabalho, são fatores fundamentais que permitem a prática sob os preceitos da interdisciplinaridade, onde cada um atua conforme a sua competência técnico-científica.

*[...] quando a gente trabalha, realmente, com equipe formada, a gente consegue ter abertura pra compartilhar da opinião de outros profissionais [...]. A gente vai, entra em consenso de como seria a melhor forma de agir diante daquela situação porque não existe nenhum padrão formado, cada pessoa tem suas necessidades específicas [...]. (E3)*

*[...] se eu vejo alguma alteração aqui, na paciente, né, aí, eu faço o exame físico. Exemplo: eu vejo alguma alteração, aí, eu peço um parecer do médico obstetra [...]. O pessoal vem tranquilamente! Então, é a experiência diária, sempre [...]. Com todos os profissionais [...]. (E6)*

Verifica-se, nas falas, que, na vivência interdisciplinar, as categorias de destaque na assistência ao parto (enfermeiros e médicos) atuam conforme a sua formação e campo de competência e que, diante de situações específicas, integram os seus saberes para proporcionar a segurança no momento do parto.

## DISCUSSÃO

Evidencia-se, a necessidade de se implementar mudanças nos cursos de graduação, objetivando transformar esse cenário a partir da reformulação do modelo da formação dos profissionais da saúde e por meio da adoção de metodologias, no processo ensino-aprendizagem, que proporcionem e estimulem a vivência interdisciplinar na formação acadêmica.

Revela-se que a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais ainda é um desafio para os currículos dos cursos superiores em saúde, já que os profissionais têm, como cenário de prática, durante a formação acadêmica, ambientes hospitalares, clínicas e unidades de saúde em que predomina, ainda, um modelo de atenção individualizado, o que leva a uma falta de preparo para se agir junto à equipe de saúde e atuar sob a visão da interdisciplinaridade.<sup>9</sup>

Entende-se que o estágio curricular supervisionado, previsto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, é um momento especial para o aluno, em que se coloca em prática toda a teoria adquirida no decorrer do curso. Afirma-se que, para a efetivação da estratégia pedagógica proporcionada pelo estágio, deve haver uma ampliação das relações humanas e deverá ser proporcionada, ao graduando, uma maior autonomia, por meio de um contato direto com a realidade da saúde da população, do ambiente de trabalho e das relações nele envolvidas, visando-se ao desenvolvimento pessoal e profissional e à intensificação da relação entre teoria e prática.<sup>10-1</sup>

Acredita-se que a mudança é o resultado das reflexões da comunidade acadêmica e da própria gestão das instituições formadoras, que devem buscar, de maneira constante, a qualidade do ensino. Pontua-se que a busca pela interdisciplinaridade como forma de atuação produz a interação e a integração e não somente a superposição de disciplinas científicas, promovendo, ainda, mudanças estruturais e gerando reciprocidade e enriquecimento mútuo,

com uma tendência à horizontalização das relações de poder entre os campos envolvidos.<sup>11</sup>

Considera-se inegável a importância da Enfermagem Obstétrica na equipe multidisciplinar durante o cuidado à parturiente, todavia, para que essa assistência tenha sucesso, faz-se necessária uma interação entre a equipe multiprofissional, como preconizam as políticas públicas de Humanização do Parto e Nascimento do Ministério da Saúde do Brasil, atendendo às recomendações emanadas pela Organização Mundial de Saúde.<sup>12</sup> Defende-se que o empenho de toda a equipe em prol da assistência humanizada ao parto é o caminho para uma assistência de qualidade, contribuindo para uma experiência satisfatória tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.<sup>13</sup>

Define-se que proporcionar uma assistência humanizada significa conceder à mulher espaços para que ela desenvolva a sua autonomia durante todo o processo, estimulando-a para que se torne protagonista da sua história, bem como permitir um acompanhante à sua escolha, ouvir as suas necessidades, vontades e medos, informar à paciente os procedimentos aos quais será submetida e, caso a mulher aceite, realizar técnicas não invasivas de cuidado; constitui, ainda, reconhecer os diferentes valores culturais, crenças, necessidades e expectativas em relação à gravidez, ao parto e ao nascimento.<sup>3,14</sup>

Percebe-se, também, que o enfermeiro se insere na equipe interdisciplinar e reconhece a sua importância na atenção às necessidades da parturiente. Verifica-se que essa é uma realidade observada em outro trabalho, realizado com enfermeiros obstetras na região sul de Santa Catarina, que destacou a importância do apoio da equipe multiprofissional para o fortalecimento da autonomia do enfermeiro e, conseqüentemente, a melhoria da assistência como um todo.<sup>15</sup>

Aponta-se, segundo a OMS, que a presença central e preponderante de profissionais médicos, principalmente, obstetras e pediatras, não tem resultado em avanços significativos na melhoria dos indicadores de mortalidade e morbidade materna e perinatal no país. Enfatiza-se que o médico, pela sua formação, obviamente, está mais capacitado a lidar com as mulheres e recém-nascidos de alto risco e com as complicações sérias que podem surgir durante a gravidez, o parto e o nascimento.<sup>4,16-7</sup>

Compreende-se que a humanização no campo obstétrico hospitalar deve estar fundamentada em uma assistência menos intervencionista, mais emotiva e com respeito aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher. Verifica-se, nessa perspectiva, que a implementação das práticas na assistência à parturição prevê atitudes e comportamentos dos profissionais da saúde que contribuam para se reforçar o caráter de atenção

à saúde como um direito de todas as mulheres; contudo, na realidade de muitos serviços de saúde, muitas das recomendações ainda não foram introduzidas ou encontram resistência para a sua efetivação.<sup>18</sup>

Constata-se, mesmo em instituições onde existe e é seguido o modelo do parto humanizado, que ainda há distorções sobre o processo, tornando a assistência despersonalizada e mecanicista, em que a mulher, que deveria ser a protagonista de todo o processo, se encontra submissa, confusa e temerosa. Consideram-se, também, como entraves na implantação do modelo humanizado de trabalho de parto, a infraestrutura deficiente dos serviços de saúde e a falta de recursos financeiros.<sup>19</sup>

Percebe-se, através das falas da categoria 2, a necessidade de que as instituições incentivem o trabalho conjunto da equipe, que se contemplem as peculiaridades dos indivíduos e que se tenha a complementaridade das atuações dos diversos profissionais envolvidos (médicos, enfermeiros, doulas e parteiras tradicionais). Postula-se, logo, que o papel da equipe multidisciplinar no processo do nascimento deve garantir segurança à mulher para ela vivenciar este momento tão significativo de sua vida.<sup>4,20</sup>

Apresentaram-se dados semelhantes aos achados nesta categoria, em uma pesquisa qualitativa realizada no extremo sul de Santa Catarina, com enfermeiros obstetras, em que a resistência de alguns médicos foi apontada nas falas de três enfermeiros. Validou-se, no referido trabalho, a hipótese de que a enfermeira obstetra encontra dificuldades na autonomia para o processo de parturição com a equipe multiprofissional, principalmente, em relação ao profissional médico.<sup>15</sup>

Elucida-se, pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que os enfermeiros obstetras e obstetras são profissionais plenamente habilitados para a assistência ao parto normal no Brasil. Citam-se a Lei 7498/86, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências, e o artigo 9º do decreto de Lei 94.406/87, que ressalta que os enfermeiros obstetras e obstetras têm autonomia profissional na assistência. Depreende-se, logo, que não há subordinação entre as profissões.<sup>21</sup>

Evidenciou-se, em um estudo de revisão integrativa acerca de violência obstétrica institucional, como fator negativo predominante, a formação dos profissionais de saúde, em especial, a dos médicos, como parte estruturante do contexto da crescente medicalização do parto.<sup>22</sup>

Encontram-se notórios, nos diálogos citados, os entraves e as deficiências da assistência conduzida por muitos profissionais; em contrapartida, a proposta de trabalho da

Enfermagem remete a uma visão holística e desmedicalizada do ser humano. Pontua-se que, para tanto, a sua autonomia profissional deve ser preservada e os profissionais de saúde devem atuar em conformidade com a legislação brasileira e, também, com as resoluções e pareceres normativos dos conselhos e categorias em que se inserem.

Ressalta-se que, embora a temática humanização na saúde seja algo recorrente atualmente, esse assunto é pouco abordado dentro das universidades. Defende-se que a sua inclusão nos debates de reformulação curricular é algo imprescindível, assim como o seu enquadramento nos relacionamentos entre os envolvidos no processo de formação. Aponta-se que a humanização deveria ser o eixo norteador no ensino em saúde, pois promove uma visão mais abrangente da promoção, prevenção e assistência à saúde.<sup>22</sup>

Avalia-se que o trabalho em saúde deve ser entendido como coletivo e que, embora, entre as diferentes categorias, ainda predomine a tendência de se satisfazer aspirações profissionais e criar hegemonias, a interdisciplinaridade assume uma grande importância, uma vez que identifica e nomeia uma mediação possível entre os saberes e competências.<sup>23</sup>

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a abordagem interdisciplinar é uma estratégia importante para se direcionar a assistência humanizada à mulher e ao recém-nascido na sala de parto, devendo ser incentivada pelos gestores em toda a rede de assistência à saúde. Considera-se, no entanto, um tema ainda pouco discutido no âmbito hospitalar no momento do parto.

Percebeu-se que a prática interdisciplinar vem sendo consolidada e incorporada gradativamente na sala de parto e que cada profissional assume o seu espaço de acordo com a sua competência. Identificou-se que a maioria dos enfermeiros obstetras se sente respeitada em relação às suas decisões e consegue interagir de forma tranquila no momento do parto com toda a equipe, atendendo aos preceitos da assistência humanizada ao parto. Revela-se que os enfermeiros obstetras mostraram ter alcançado um espaço significativo para a sua atuação, possibilitando respeitar o processo natural do parto e a mulher como protagonista, oferecendo-lhe o apoio e a segurança necessários para a condução da assistência.

Destaca-se, no entanto, a resistência à postura hegemônica de alguns membros que compõem a equipe que, por vezes, compromete um dos pilares básicos da humanização, que é a assistência multiprofissional e integral à parturiente e ao recém-nascido. Torna-se

necessário, dessa forma, avançar nas discussões sobre a formação acadêmica, reforçando a abordagem interdisciplinar na formação das diferentes categorias profissionais que atuam na sala de parto.

## REFERÊNCIAS

1. Dias JMG, Oliveira APS, Cipolotti R, Monteiro BKSM, Pereira RO, Monteiro BKSM. Maternal mortality. Rev Med Minas Gerais. 2015;25(2):168-74. DOI: [10.5935/2238-3182.20150034](https://doi.org/10.5935/2238-3182.20150034)
2. Lima DR, Ribeiro CL, Garzon AMM, Henriques TRP, Souza KV. Analysis of the intervening factors in maternal mortality. Enferm Obs [Internet]. 2016 Feb/July [cited 2018 Aug 10];3(25):1-6. Available from: <http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/viewFile/25/31>
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2018 Nov 12]. Available from: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf)
4. Ministério da Saúde (BR), Universidade Estadual do Ceará. Cadernos HumanizaSUS, Humanização do parto e do nascimento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2018 Nov 15]. Available from: [http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizaus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf)
5. Nogueira JWS, Rodrigues MCS. Effective communication in teamwork in health: a challenge for patient safety. Cogitare Enferm [Internet]. 2015 July/Sept [cited 2018 Aug 10];20(3):636-40. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/2443/ed6b2dd38ebe252a2881e37487bd4230a338.pdf>
6. Evangelista VC, Domingos TD, Siqueira FP, Braga EM. Multidisciplinary team of intensive therapy: humanization and fragmentation of the work process. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 Nov/Dec; 69(6):1099-107. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0221](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0221)
7. Bardin L. Análise de conteúdo. 3th ed. Lisboa: Edições 70; 2011.
8. Gil AC. Projetos elaborar projetos de pesquisas [Internet]. 5th ed. São Paulo: Atlas; 2002 [cited 2018 Aug 10]. [http://www.urca.br/itec/images/pdfs/modulo%20v%20-%20como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](http://www.urca.br/itec/images/pdfs/modulo%20v%20-%20como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf)
9. Cardoso AC, Corralo DJ, Krahl M, Porto LA. O estímulo à prática da interdisciplinaridade e do multiprofissionalismo: a Extensão Universitária como uma estratégia para a educação interprofissional. Rev ABENO. 2015 Aug; 15(2):12-9. DOI: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v15i2.93>

10. Dias BVB, Silva GM, Silva WM, Silva FR. Perceptions of students of a nursing graduation course about the curricular internship. *CuidArte Enferm* [Internet]. 2016 Jan/July [cited 2018 Aug 10];10(1):29-35. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=29050&indexSearch=ID>
11. Finger D, Souza JB, Potrich T. Revealing nursing through art: an inclusive experience in search interdisciplinarity. *R Eletrônica Extensão*. 2017; 14(25):173-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/1807-0221.2017v14n25p173>
12. Reis CSC, Souza DOM, Nogueira MFH, Progianti JM, Vargens OMC. Analysis of births attended by nurse midwives under the perspective of humanization of childbirth. *J Res Fundam Care Online*. 2016 Oct/Dec; 8(4):4972-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4972-4979>
13. Oliveira JDG, Campo TNC, Souza FMLC, Davim RMB, Dantas JC. Obstetric nurse's perception in assistance to the parturient. *J Nurs UFPE on line*. 2016 Oct; 10(10):3868-75. DOI: [10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201619](http://dx.doi.org/10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201619)
14. Melo LPT, Doudou HD, Rodrigues ARM, Silveira MAM, Barbosa EMG, Rodrigues DP. Practices of health professionals in delivery and birth care. *Rev RENE*. 2017 Feb;18(1):59-67. DOI: [10.15253/2175-6783.2017000100009](http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2017000100009)
15. Corrêa NF, Souza RL, Dias GSS, Birolo IVB, Bonfanti MDP. The role of the nurse midwife in the process of parturition. *Rev Inova Saúde*. 2015 Nov; 4(2):17-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.18616/is.v4i2.1754>
16. World Health Organization. Trends in Maternal Mortality: 1990-2013. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division [Internet]. Geneva: WHO; 2014 [cited 2018 Aug 10]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112682/2/9789241507226\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112682/2/9789241507226_eng.pdf?ua=1)
17. Reis TR, Zamberlan C, Quadros JS, Grasel JT, Moro ASS. Obstetric Nurses: contributions to the objectives of the Millennium Development Goals. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015; 36(Spe):94-101. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57393>
18. Alves DFC, Mourão LF, Marques ADB, Branco JGO, Cavalcante RC, Albuquerque RAS. Humanization process in nursing care for the parturient woman: integrative review. *Rev Sanare* [Internet]. 2017 July/Dec [cited 2018 Aug 10];16(2):68-76. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1180/641>
19. Santos RAA, Melo MCP, Cruz DD. Path of humanization childbirth in Brazil from a literature review integrative. *Cad Cult Ciênc*. 2015 Mar; 13(2):76-89. DOI: <http://dx.doi.org/10.14295/cad.cult.cienc.v13i2.838>
20. Rabelo M, Wolf LDG, Leal GCG, Freire MHS, Souza SRRK, Peripolli LO. Management strategies for the implementation of the stork Network model at a public maternity in Curitiba. *Cogitare Enferm*. 2017; 2(22):48252. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i2.48252>
21. Conselho Federal de Enfermagem. Nota de esclarecimento sobre autonomia da Enfermagem obstétrica [Internet]. Brasília: COFEN; 2016 [cited 2018 Aug 10]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-autonomia-da-enfermagem-obstetrica\\_42012.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-autonomia-da-enfermagem-obstetrica_42012.html)
22. Souza AB, Silva LC, Alves RN, Alacão ACJ. Factors associated with obstetric violence: An integrative review of the literature. *Rev Ciênc Méd* [Internet]. 2016 Oct [cited 2018 Aug 10];25(3):115-28. Available from: <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/3641/2486>
23. Alves LR, Giacomini MA, Camelo SHH, Laus AM, Leal LA, Goulart BF, et al. Evidence on teamwork in hospital care. *J Heal NPEPS* [Internet]. 2016 [cited 2018 Aug 10];1(2):246-62. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1592/1518>

### Correspondência

Maria Elisângela Soares Mendes

E-mail: [elisangelaenf1@yahoo.com.br](mailto:elisangelaenf1@yahoo.com.br)

Submissão: 27/06/2019

Aceito: 23/08/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.