



**FACULDADE DE ENFERMAGEM  
LANNA CRISTINA DE SOUZA VELOSO**

**ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTETRA NA ASSISTÊNCIA AO  
PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**SALVADOR-BA  
2017**

**LANNA CRISTINA DE SOUZA VELOSO**

**ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTETRA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: UMA  
REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo científico apresentado à disciplina TCC II do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Saúde da Mulher

Sob orientação da Prof.<sup>a</sup> MsC Fernanda Cardeal Mendes.

**SALVADOR-BA**

**2017**



## ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTETRA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lanna Cristina de Souza Veloso<sup>1</sup>  
Fernanda Cardeal Mendes<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** no Brasil o modelo de assistência ao parto está fortemente relacionado à atuação do médico e a maioria dos partos são realizados em ambiente hospitalar, onde se tem um percentual elevado de cesariana. A inserção de enfermeiras obstétricas (EO) na assistência ao parto, promove o parto normal e pode favorecer em uma atenção mais qualificada. **Objetivo:** descrever o processo de conquista da autonomia profissional da enfermeira obstétrica na assistência ao parto. **Metodologia:** caracteriza-se por ser uma revisão de literatura de caráter descritivo. Elaborada através de dados coletados da base de dados: SciELO (ScientificElectronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), e Lei do exercício profissional, com o corte temporal de 2009 a 2014. **Resultados:** Os resultados encontrados mostram que a autonomia da enfermeira obstétrica pressupõe a capacidade de empoderamento, conhecimento teórico baseado nas melhores evidências científicas disponíveis, habilidades praticas com competência e proatividade para tomada de decisões. **Conclusão:** conclui-se que quando há o reconhecimento, confiança e valorização do trabalho da EO, a profissional passa a atuar e demonstrar mais autonomia em sua assistência à parturiente.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; Autonomia; Enfermagem obstétrica; Assistência ao parto.

## **OBSTETRIC NURSE ACTIVITY IN LABOR ASSISTANCE: A LITERATURE REVIEW**

Lanna Cristina de Souza Veloso<sup>1</sup>  
Fernanda Cardeal Mendes<sup>2</sup>

### **ABSTRACT**

**Introduction:** In Brazil, the model of childbirth care is strongly related to the physician's performance and the majority of deliveries are performed in a hospital setting, where a high percentage of cesarean sections are present. The insertion of obstetrical nurses in childbirth care promotes normal delivery and may favor more qualified care. **Objective:** to describe the process of conquering the professional autonomy of the obstetric nurse in childbirth care. **Methodology:** characterized by being a literature review of a descriptive nature. Elaborated through data collected from the database: SciELO (ScientificElectronic Library Online), LILACS (Latin American Literature in Health Sciences), and Law of professional practice, with the temporal cut from 2009 to 2014. **Results:** The results show that the autonomy of the obstetric nurse presupposes the capacity for empowerment, theoretical knowledge based on the best scientific evidence available, practical skills with competence and proactivity for decision making. **Conclusion:** it is concluded that when there is recognition, confidence and valorization of the work of the EO, the profession starts to act and demonstrate more autonomy in her assistance to the parturient.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; Autonomia; Enfermagem obstétrica; Assistência ao parto.



## 1 INTRODUÇÃO

Embora a gravidez e o nascimento, na maioria das vezes, ocorram sem intercorrências, sabe-se que em muitos casos podem surgir complicações, desde as mais simples até condições que podem ameaçar a vida. Tais complicações, em sua maioria, têm a sua origem tanto no próprio processo de gravidez e parto, como por condições clínicas preexistentes. Em outras situações, entretanto, elas podem surgir em decorrência da própria assistência oferecida, seja em relação à estrutura dos locais de nascimento, assim como em consequência de erros no processo de trabalho.<sup>1</sup>

Com o intuito de melhorar a qualidade assistencial prestada à mulher no ciclo gravídico puerperal pelos profissionais de saúde, o Ministério da Saúde, começou a oferecer cursos para capacitar enfermeiros com especialização em enfermagem obstétrica, possibilitando e tornando-os legalmente aptos para assistir a mulher desde a gestação até a realização do parto normal sem distócia.<sup>2</sup>

A partir do século XX, se intensificaram as lutas pelo resgate às origens da assistência ao parto numa perspectiva de um cuidado humanizado, partindo da premissa da mulher como protagonista do ato da parturição e a exigência de profissionais que atuassem nesse modelo de humanização da assistência. Dentro deste contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou o Projeto Maternidade segura em 1995, preconizando uma assistência ao parto menos intervencionista e mais humanizada. Atualmente, com a ideia de tornar o parto o mais natural possível, respeitando todos os seus estágios, a enfermagem obstétrica retoma de forma gradual ao seu espaço, seja pela qualidade da assistência prestada ou pela contribuição acadêmica.<sup>3</sup>

Nessa perspectiva, os profissionais legalmente habilitados para realização do parto são o médico, o enfermeiro, a enfermeira obstétrica e a obstetriz (parteira profissional). Vale lembrar que o enfermeiro, sem a especialidade em obstetrícia tem qualificação profissional apenas para realizar o parto sem distócia e sem episiotomia e episiorrafia, conforme regulamentação do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 <sup>4</sup>, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício profissional do enfermeiro e dos profissionais portadores de diploma ou com especialização em obstetriz ou de enfermeira obstétrica.<sup>3</sup>

Portanto a atuação da enfermeira obstétrica é fundamental para garantir uma abordagem integral, e, ao mesmo tempo, específica para atender às necessidades das mulheres e de seus parceiros e familiares durante a gravidez. A autonomia profissional da enfermeira obstétrica pressupõe capacidade de empoderamento, conhecimento teórico baseado nas melhores evidências científicas disponíveis, habilidades praticadas com competências e proatividade para tomada de decisões. Desse modo, a conquista da autonomia da enfermeira obstétrica se dá a partir da sua inserção na equipe assistencial, além do empoderamento e reconhecimento do seu papel na assistência ao parto.<sup>1</sup>

Vale salientar que a política de saúde oficial e a organização da assistência praticada nas instituições definem a atuação da enfermeira obstétrica. A maneira como a enfermeira obstétrica vivencia a autonomia profissional e o trabalho colaborativo depende do local de atuação, das regras e normas da instituição, da divisão técnica do trabalho e da relação hierárquica estabelecida na equipe obstétrica. No entanto, muitos enfermeiros dizem que ainda não têm uma atuação totalmente autônoma. Para estes, esta afirmação, tem sua base fundamentada na própria formação adquirida na universidade, em que ela é vista como não formadora para uma prática autônoma. Além disso, há outros aspectos significativos relacionados à própria inserção da enfermeira obstétrica na equipe assistencial.<sup>5</sup>

No âmbito dessa perspectiva, este estudo tem como objetivo geral: descrever o processo de conquista da autonomia profissional da enfermeira obstétrica na assistência ao parto. E subsidiar que as futuras enfermeiras obstétricas possam seguir em busca de sua própria autonomia.



## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão literária de caráter descritivo, sobre a atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao parto.

Os artigos selecionados foram encontrados nas bibliotecas eletrônicas: ScientificElectronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), através dos descritores: saúde da mulher, autonomia, enfermagem obstétrica e assistência ao parto.

Os critérios de inclusão dos artigos no estudo foram: publicações originais que abordem a temática do estudo, publicadas em um período compreendido de 2009 a 2014. Os critérios de exclusão foram: publicações que não se encaixaram nos critérios estabelecidos anteriormente, que não abordaram os objetivos do estudo, e que não estão disponíveis na íntegra.

A busca dos artigos ocorreu no período de outubro de 2016 a abril de 2017. O instrumento de pesquisa foi composto por fichamentos dos artigos e leitura analítica dos trabalhos e resultados dos autores. Os dados foram analisados considerando os critérios de seleção, inclusão e exclusão, sem interferência pessoal, sendo investigada a convergência e/ou divergência com base nos dados da literatura publicada. O estudo foi dividido em três categorias de análise: Fatores que interferem no processo de autonomia da enfermeira obstétrica, Percepção da enfermeira obstétrica sobre a própria inserção na equipe de assistência ao parto e Processo de conquista da autonomia profissional da enfermeira obstétrica na assistência ao parto.

### 3 RESULTADOS

De acordo com os critérios estabelecidos para a inclusão de publicações no presente estudo, foram encontrados vinte e quatro (24) artigos, sendo que dois (02) são do VI Congresso brasileiro de enfermagem obstétrica e neonatal e uma (01) material da literatura cinzenta intitulado de Lei do exercício profissional.

Entre os artigos encontrados, onze (11) foram inclusos no estudo, e encontram-se apresentados de forma cronológica no **Quadro 1**, seguindo todos os critérios de inclusão estabelecidos. Todos os artigos, inclusos ou não na presente revisão, estão distribuídos da seguinte forma nas bases eletrônicas utilizadas: SciELO: dezenove (19) artigos, sendo que dez (10) foram excluídos; LILACS: cinco (05) artigos, entre os quais três (03) foram excluídos.

Os artigos descartados foram treze (13), pois onze (11) não entraram no período de tempo estabelecido, e dois (02) por serem caracterizados como revisão de literatura.

A respeito do recorte temporal de publicação, considera-se que os estudos estão recentes na literatura, de modo que o intervalo está entre 2009 a 2014, com duas (02) publicações em 2009 e nove (09) publicações entre 2010 a 2014.

Em relação aos temas abordados, os artigos tratam da atuação da enfermeira obstétrica e como se dá o processo de autonomia profissional. Tratam também das leis que embasam a enfermeira obstétrica, avanços e retrocessos da profissão.

**Quadro 1:** Características dos artigos selecionados para o estudo, segundo autor/ano, título dos artigos, periódico, no período de 2009 a 2014.

AUTOR/ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PERIÓDICO
Riesco MLG/2009	Gerenciando conflitos na enfermagem obstétrica e neonatal interface entre as profissões de obstetrix e de enfermeira na assistência ao parto e nascimento: implicações para o ensino e o exercício profissional.	VI Congresso brasileiro de enfermagem obstétrica e neonatal.

Saad DEA; Riesco MLG/2009	Autonomia profissional da enfermeira obstétrica.	VI congresso brasileiro de enfermagem obstétrica e neonatal
Rabelo LR, Oliveira DL/2010	Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar	Revista da escola de enfermagem,
Velho MB, Oliveira ME, Santos EKA/2010	Reflexões éticas e legais sobre a atuação da enfermeira obstétrica no parto e nascimento.	Revista Brasileira de Enfermagem
GOMES, K/2011	Intervenções obstétricas realizadas durante o trabalho de parto e parto em uma maternidade de baixo risco obstétrico, na cidade de Ribeirão Preto	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo
Santos RB, Ramos KS/2012	Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico	Revista Brasileira de Enfermagem
Narchi NZ, Silva LCFP, Gualda DMR/2012	Contexto, desafios e perspectivas na formação de obstetrias no Brasil.	Biblioteca Digital da Produção Intelectual
Esser MAMS, Mamede FV, Mamede MV/2012	Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades em Londrina, PR.	Revista Brasileira de Enfermagem
Gomes ML; Moura MAV; Souza IEO/2013	A prática obstétrica da enfermeira no parto institucionalizado: uma possibilidade de conhecimento emancipatório.	Revista Brasileira de Enfermagem
Narchi NZ, Cruz EF, Gonçalves R/2013	O papel das obstetrias e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil.	Biblioteca Digital da Produção Intelectual,
Caires TLG, Santos RS/2014	O saber da enfermagem obstétrica e suas contribuições sociais para a autonomia da parturiente.	Revista Brasileira de Enfermagem

Fonte: **Elaborado pela autora com base nos dados bibliográficos.**

## 4 DISCUSSÕES

### FATORES QUE INTERFEREM NO PROCESSO DE AUTONOMIA DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA.

Saad, Riesco<sup>5</sup> e Caires<sup>6</sup> relatam que as enfermeiras obstetras denominam autonomia profissional à sua atuação no momento da triagem para internação da mulher na maternidade, quando podem tomar decisões de âmbito clínico. Nesse momento, elas têm a oportunidade de explicar à mulher todos os procedimentos relativos à evolução do trabalho de parto, inclusive as intercorrências, garantindo o apoio da equipe assistencial. Trata-se de uma oportunidade em que podem demonstrar e exercer os conhecimentos e o potencial que possuem para prestar assistência às parturientes, sem depender da autorização de outros profissionais para decidir e agir.<sup>5,6</sup>

Por outro lado, Santos e Ramos<sup>7</sup> afirmam que muitas enfermeiras obstetras (EO) consideram como autonomia ou espaço autônomo, saberes e fazeres de outras categorias profissionais, como a prescrição médica e a solicitação de exames de apoio diagnóstico. Nesse contexto, muitas enfermeiras obstetras dizem que ainda não têm uma atuação totalmente autônoma. Para elas, essa falta de autonomia, tem sua base fundamentada na própria formação adquirida na Universidade que não prepara para uma atuação autônoma. Além disso a própria legislação da enfermagem possui um caráter que limita a prática profissional.<sup>7</sup>

Entretanto, Saad e Riesco<sup>5</sup> afirmam que as enfermeiras obstetras podem obter autonomia profissional, seguindo os seguintes princípios: ter uma compreensão madura sobre o conceito; conhecer bem o ambiente da sua prática; ter autoridade para tomar decisões e agir; ter o reconhecimento pelas usuárias e outros profissionais; ter consciência do direito e competência da sua prática. A autonomia da enfermeira obstétrica proporciona melhor assistência às mulheres, gestantes, parturientes ou puérperas; maior satisfação profissional; autoconfiança no conhecimento e desenvolvimento das suas habilidades e atividades.<sup>5</sup>

Segundo Oliveira e Rabelo<sup>8</sup> a maior dificuldade na conquista da autonomia profissional é a falta do trabalho colaborativo e a pouca distinção entre a função das enfermeiras obstétricas e dos médicos, rendendo as enfermeiras pouca visibilidade para o público.<sup>8</sup>

Nesse aspecto, Winck et al.<sup>9</sup> concordam e ressaltam que a tônica do trabalho colaborativo com os obstetras é de que não há muita abertura para o diálogo e a colaboração. Principalmente em instituições privadas onde as condutas são preestabelecidas, com um acordo entre as clientes e o médico, como por exemplo à via de parto, que em geral é a via cirúrgica. De modo que o ambiente impede qualquer abertura para sugestão ou discussão de procedimentos. A comunicação entre enfermeiras e médicos, em muitas ocasiões, tem uma única direção, que é do médico para com a EO.<sup>9</sup>

Nessa perspectiva, Santos, Caires<sup>6</sup> e Ramos et al<sup>7</sup>. asseveram que o trabalho colaborativo entre médicos, enfermeiros e a chefia de enfermagem é de suma importância no processo de conquista da autonomia profissional das enfermeiras obstétricas, e acontece quando há confiança entre os profissionais e interesse das EO em conhecer os procedimentos e ganhar experiência. É importante que a mesma tenha habilidade para se comunicar de maneira clara, para expressar seus conhecimentos, discutir, dialogar, perguntar e sugerir condutas.<sup>6,7</sup>

Contudo, Santos e Ramos<sup>7</sup> afirmam que a relação que existe entre médicos, enfermeiras obstétricas e a medicalização da assistência contribui para a restrição da autonomia da enfermeira obstétrica e também dificulta a cooperação entre os profissionais, gerando um desânimo da mesma para discutir ou sugerir condutas. Essa é uma situação que, segundo as enfermeiras obstétricas, causa irritação na equipe, reforça a hegemonia médica e é, também, responsável pela invisibilidade do seu trabalho.<sup>7</sup>

Diante do que foi exposto, conclui-se que quando todos os profissionais envolvidos na equipe de assistência à mulher em trabalho de parto reconhecem e respeitam o valor e autonomia profissional e individual de cada membro da equipe, o trabalho colaborativo acontece. A não visibilidade da EO torna a mesma insegura para expandir a sua área de atuação e em contrapartida, outros profissionais resistem em consultá-las ou em trabalhar de maneira colaborativa.

Nota-se que os fatores mais citados que interferem na autonomia das enfermeiras obstétricas são: a formação profissional que não enfatiza a atuação autônoma, a falta de apoio institucional que dificulta a tomada de decisões quanto aos procedimentos relativos à

assistência ao parto; dificuldade de relacionamento profissional com a categoria médica e com a equipe de enfermagem; falta de reconhecimento do seu trabalho por parte da equipe assistencial; insegurança quanto à competência relativa à própria atuação. .

### **3.2 INSERÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA NA EQUIPE DE ASSISTÊNCIA AO PARTO.**

Após a inserção da enfermeira obstétrica na assistência ao parto, Cruz et al.<sup>10</sup> e Riesco<sup>11</sup> afirmam em suas pesquisas que com a ajuda dessas profissionais, houve redução das taxas de intervenções na assistência ao parto e uma maior satisfação das parturientes. Essas profissionais têm como papel ajudar no período expulsivo do parto, criando condições mais favoráveis para o nascimento, vivenciando a ciência, a natureza e a ética, promovendo, assim, modificações de comportamento de acordo com as respostas da mulher, fazendo com que ela, ao parir, consiga atingir o mais alto grau de satisfação.<sup>7,11</sup>

Desta maneira, Santos e Ramos<sup>7</sup> afirmam que a aplicação do processo de enfermagem pela enfermeira obstétrica favorece uma assistência individualizada à parturiente, fundamentada no conhecimento científico, fazendo com que a gestante se sinta parte de um processo natural, acompanhando o ritmo do seu próprio corpo.<sup>7</sup>

Do mesmo modo Narshi et al.<sup>10</sup> asseveram que a qualidade da assistência da enfermeira obstétrica está voltada para as necessidades das mulheres, propõe um ambiente acolhedor e favorável e garante a participação da mulher exercendo sua autonomia de forma compartilhada e mantendo o respeito à fisiologia do processo. Estes são pontos positivos conquistados pelas enfermeiras obstétricas após sua inserção na assistência direta à mulher.<sup>10</sup>

Nesse sentido, Moura et al.<sup>12</sup> afirmam que a enfermagem obstétrica se tornou fundamental no quesito da segurança do parto, pois acompanha toda a trajetória das mulheres, juntamente com seus acompanhantes, durante a permanência na instituição hospitalar, sendo uma profissão responsável por grande parte dos cuidados prestados, integrando as informações necessárias para uma assistência obstétrica segura e com qualidade.<sup>12</sup>

Portanto, a efetivação do enfermeiro obstetra no acompanhamento do trabalho de parto e parto, se dá a partir da implementação de técnicas como deambulação, utilização do toque afetivo, musicoterapia dentre outras intervenções. Desta forma, o enfermeiro deixa de se basear apenas na prescrição médica para realizar seus cuidados e começa a utilizar seu senso crítico para o planejamento da assistência evidenciando sua autonomia.<sup>7</sup>

No entanto, Silva et al.<sup>13</sup> referem que a inserção das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto, muitas vezes é dificultada pela característica da instituição que atua, a falta de colaboração da equipe e uma provável limitação da chefia de enfermagem.<sup>13</sup>

De fato, as enfermeiras obstétricas têm total consciência que são profissionais de suma importância na assistência ao parto, porém a sua posição na equipe deveria ser mais valorizada pelos médicos e equipe de enfermagem. Algumas enfermeiras obstétricas consideram que o modelo assistencial que permeia a filosofia das instituições privadas dificulta a sua atuação, porque esse modelo prioriza as funções médicas.<sup>6</sup>

Desta maneira, para tornar a assistência ao parto menos intervencionista e mais humanizadas as enfermeiras obstétricas tem muito a contribuir, possuem respaldo legal, competência técnica e sensibilidade para se relacionarem com as mulheres e seus familiares. De modo que, precisam se fortalecer como grupo profissional perante a sociedade, as instituições e os médicos.<sup>14</sup>

De acordo com os autores revisados, a despeito da atuação da enfermeira obstétrica apresentar características de humanização e qualificação compatíveis com o modelo de humanização da assistência ao parto, a dificuldade de inserção das enfermeiras obstétricas na equipe assistencial tem estreita relação com modelo biomédico centrado na figura do profissional de medicina, excessivamente tecnologicista e medicalizado.

Nessa perspectiva, torna-se necessário dar visibilidade ao trabalho da enfermeira obstétrica de modo a serem mais reconhecidas e respeitadas por toda a equipe de profissionais que assistem

o parto, para que possa obter uma maior autonomia, de forma que assegure e transmita confiança para as gestantes assistidas por elas.

### **3.3 PROCESSO DE CONQUISTA DA AUTONOMIA PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO**

A competência da enfermeira obstétrica não se constrói e não se revela apenas no seu saber técnico, mas em todo conjunto de saberes, de igual valor, que devem aparecer na prática de forma articulada. E isto tem tudo a ver com o processo de formação da competência profissional, no qual é importante não só saber, mas também “saber que sabe”, ou seja, ter consciência do próprio saber, que é a principal conduta no processo de conquista da autonomia.<sup>8</sup>

Diante disto, no momento do acolhimento da parturiente, a enfermeira obstétrica explica à mulher o que provavelmente irá acontecer no parto, que é fisiológico, e que qualquer acontecimento que fuja disso a equipe está ali pronta para ajudá-la. Por isso, ela concentra esforços na conscientização da parturiente de que ela é a protagonista de seu parto e de que cabe a equipe de saúde ajuda-la no enfrentamento deste processo. Sendo assim, a enfermagem obstétrica, nesse momento possui um papel essencial em adotar condutas que sejam capazes de ajudar a parturiente a aliviar suas aflições, mostrando assim, seu conhecimento e autonomia em prestar assistência ao parto.<sup>5</sup>

No âmbito desta perspectiva, Silva et al.<sup>13</sup> mencionam, para que uma enfermeira obstetra atue de forma a ser um instrumento facilitador para conquista de sua própria autonomia e autonomia da parturiente, é primordial que ela se aproxime da gestante de forma empática, ou seja, colocando-se no lugar dela. Desta forma, se estabelecerá um vínculo pautado no princípio holístico e humanizado, o qual se permita questionar, ser ouvida e atendida de forma clara e verdadeira, auxiliando-a em um momento importante de sua vida.<sup>13</sup>

No entanto, entende-se que o primeiro passo para a conquista de autonomia profissional da enfermeira obstétrica, está relacionado a confiança em seu saber teórico e prático. De forma



que transmita confiança para a parturiente. A utilização de um protocolo de enfermagem como a SAE e partograma, nos setores de pré-parto e sala de parto estimulará o seu saber teórico e a sua efetivação no acompanhamento do trabalho de parto e parto.<sup>7</sup>

Para Saand e Riesco<sup>6</sup>, o vínculo de confiança dos médicos com as enfermeiras obstétricas, é estabelecido no trabalho do dia-a-dia. Quando a enfermeira obstétrica e o médico trabalham em conjunto, a assistência ganha qualidade e o médico passa a confiar nas suas competências, cooperando com a assistência direta às parturientes. Assim elas têm suas funções valorizadas e respeitadas, sentindo-se realizadas profissionalmente. Esse laço de confiança é a segurança necessária para que a EO possa buscar uma assistência mais autônoma.<sup>6</sup>

Nesse sentido, quando a equipe de enfermagem trabalha mais próxima dos médicos, ocorre a colaboração e a enfermeira obstetra ganha autonomia para realização de tarefas, devido a confiança estabelecida pelos médicos. Quando se tem uma equipe médica solidária e confiante, a profissional obtém muito mais segurança para agir independente.<sup>10</sup>

Contudo, compreende-se que quando há um trabalho colaborativo entre todos os profissionais da assistência ao parto, a valorização e reconhecimento dos mesmos e o saber teórico e prático de cada um, todos podem desenvolver uma atividade profissional de forma autônoma. No entanto, entende-se que o processo de conquista da autonomia profissional da enfermeira obstétrica se dá a partir da sua inserção e valorização na equipe de assistência ao parto.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de movimentos em favor do reconhecimento das atribuições da enfermeira obstétrica, observa-se que há a necessidade dos profissionais dessa área se organizarem melhor para consolidar a sua presença na equipe de assistência ao parto e afirmar seu papel, enquanto agentes transformadores dos indicadores da qualidade da assistência ao parto.

A partir desse estudo foi possível concluir que a pouca autonomia da enfermeira obstétrica para desempenhar suas atividades, acontece principalmente por falta de reconhecimento dos médicos quanto às suas atribuições, pelo pequeno suporte por parte da chefia de enfermagem e pela confiança e embasamento no saber teórico e prático. Entretanto, quando há o reconhecimento, confiança e valorização do seu trabalho, a profissional passa a atuar e demonstrar mais autonomia em sua assistência à parturiente.

Diante deste contexto, entende-se que a autonomia da enfermeira obstétrica pressupõe a capacidade de empoderamento, conhecimento teórico baseado nas melhores evidências científicas disponíveis, habilidades práticas com competência e proatividade para tomada de decisões. Deste modo percebe-se que a autonomia da enfermeira obstétrica se dá a partir da sua inserção na equipe assistencial, além do empoderamento do seu papel na assistência ao parto.

## REFERÊNCIAS

- 1 Gomes K. Intervenções obstétricas realizadas durante o trabalho de parto e parto em uma maternidade de baixo risco obstétrico, na cidade de Ribeirão Preto. [Dissertação]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-28112011163517/>
  
- 2 Esser MAMS, Mamede FV, Mamede MV. Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades em Londrina, PR. Revista eletrônica de enfermagem. Londrina, PR. [Internet]; 2012; [Acesso 2016 Set 25]; 14(1):133-41. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v14/n1/pdf/v14n1a15.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a15.pdf)
  
- 3 Sena CD, Santos TCS, Carvalho CMF, Sá AICM, Paixão GPN. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. Revista enfermagem UFSM. Santa Maria, RS. [Internet]; 2012; [Acesso 2016 Set 25]; 2(3):523-529. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3365/pdf>
  
- 4 Brasil. Diário Oficial da União. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Exercício da enfermagem. Brasília, 8 de junho de 1987 [Internet]; [Acesso 2017 Maio 05]. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-publicacaooriginal-1-pe.html>
  
- 5 Caires TLG, Santos RS, O saber da enfermagem obstétrica e suas contribuições sociais para a autonomia da parturiente. Revista enfermagem profissional. Rio de Janeiro [Internet]. 2014; [Acesso 2016 Set 25]; 1(2): 422:435. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/enfermagemprofissional/article/view/3454/pdf\\_1406](http://www.seer.unirio.br/index.php/enfermagemprofissional/article/view/3454/pdf_1406)
  
- 6 Saad DEA; Riesco MLG; Autonomia profissional da enfermeira obstétrica. VI congresso brasileiro de enfermagem obstétrica e neonatal, Teresina-PI. [Internet]; 2009; [Acesso em 2016 Nov 10]. Disponível em: <http://abenfopi.com.br/vicobeon/COMORAL/Madre%20Maria%20Domineuc/Autonomia%20Profissional%20Da%20Enfermeira%20Obst%C3%A9trica.pdf>
  
- 7 Santos RB, Ramos KS, Sistematização da assistência de enfermagem em centro obstétrico. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília [Internet]; 2012; [Acesso em 2016 Nov 10]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/02.pdf>
  
- 8 Rabelo LR, Oliveira DL. Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. Revista da escola de enfermagem, São Paulo. [Internet] 2010; [Acesso em 2016 Nov 08]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000100030](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100030)
  
- 9 Winck DR, Brüggemann OM, Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. Revista Brasileira de enfermagem, Florianópolis, SC. [Internet]; 2010; [Acesso em 2016 Nov 10]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000300019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000300019)
  
- 10 Narchi NZ, Cruz EF, Gonçalves R, O papel das obstetizas e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. Biblioteca Digital da Produção Intelectual, São

Paulo. [Internet]; 2013; [ Acesso em 2016 Nov 08]; 1059-1068. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/45820>

11 Riesco MLG. Gerenciando conflitos na enfermagem obstétrica e neonatal interface entre as profissões de obstetriz e de enfermeira na assistência ao parto e nascimento: implicações para o ensino e o exercício profissional. Teresina, PI. [Internet]; 2009; VI congresso brasileiro de enfermagem obstétrica e neonatal. [Acesso 2016 Set 25] Disponível em: [http://www.redesindical.com.br/abenfo/arqs/vicobeaon/009\\_mesa-redonda-5.pdf](http://www.redesindical.com.br/abenfo/arqs/vicobeaon/009_mesa-redonda-5.pdf)

12 Gomes ML; Moura MAV; Souza IEO, A prática obstétrica da enfermeira no parto institucionalizado: uma possibilidade de conhecimento emancipatório. Revista Brasileira de Enfermagem, Florianópolis, SC. [Internet]; 2013; [Acesso em 2016 Nov 10]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000300024](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300024)

13 Narchi NZ, Silva LCFP, Gualda DMR. Contexto, desafios e perspectivas na formação de obstetrizes no Brasil. Biblioteca Digital da Produção Intelectual, São Paulo. [Internet]; 2012; [Acesso 2016 Set 25]; 510-519,2012. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/39462/S0104-12902012000200022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14 Rabelo LR, Oliveira DL. Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. Revista da escola de enfermagem, São Paulo. [Internet] 2010; [ Acesso em 2016 Nov 08]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000100030](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100030)

