

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
DE MOSSORÓ – FACENE/ RN

CAMILA PEREIRA DE OLIVEIRA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO OBSTÉTRICO: DESAFIOS E
NECESSIDADES**

MOSSORÓ

2012

CAMILA PEREIRA DE OLIVEIRA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO OBSTÉTRICO: DESAFIOS E
NECESSIDADES**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE-RN, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Prof^a. Esp. Patrícia Helena de Moraes Cruz Martins

MOSSORÓ

2012

CAMILA PEREIRA DE OLIVEIRA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO OBSTÉTRICO: DESAFIOS E
NECESSIDADES.**

Monografia apresentada pela aluna Camila Pereira de Oliveira, do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____ conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: _____ de _____ de 2012.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Esp. Patrícia Helena de Moraes Cruz Martins (FACENE/RN)

Orientadora

Prof^a. Esp. Karla Simões Cartaxo Pedrosa (FACENE/RN)

Membro

Prof^a. Esp. Verusa Fernandes Duarte (FACENE/RN)

Membro

Dedico em especial à minha mãe por ser meu espelho e exemplo pela força, garra e perseverança, à minha família e familiares, onde todos contribuíram de alguma forma para o meu crescimento profissional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado saúde para enfrentar essa jornada da minha vida, e aos meus pais por ter me dado à existência e ensinamento até hoje, dedico à minha mãe Rosilene (Rosa) em especial por sempre me passar força, perseverança e coragem para enfrentar as barreiras nas quais já passei, estando do meu lado, sempre com fé e pensamentos positivos me impulsionando à frente para cada obstáculo encontrado, acreditando em mim e no meu potencial.

A meu irmão Junior que em muitos momentos abriu mão de seus objetivos para ajudar construir os meus, lutando sempre de cabeça erguida e me passando força, embora estivesse adiando os seus próprios sonhos, a toda minha família materna e paterna que mesmo com a distância me encorajavam mais e mais a cada dia.

Agradeço muito a minha meia irmã Talícia Bezerra pela força que me deu nos meus momentos difíceis e as palavras de carinho que me impulsionava à frente, lidando sempre com muita paciência.

Agradeço também as minhas amigas Isadora Rodrigues e Claudia Roberta pela paciência que sempre tiveram comigo e dedicação nesses anos de faculdade, onde estas amizades foram construídas na academia e irá comigo para o resto de minha vida.

Agradeço aos meus mestres que me ensinaram e colocaram os alicerces para a profissional que serei, minha orientadora Patrícia Helena que me ajudou muito desde o começo até esta etapa final, com sabedoria, simplicidade e alegria.

A minha banca examinadora Karla Simões e Verusa Fernandes que tenho uma afinidade e carinho muito especial.

As amizades que construí dentro da faculdade pessoas que me ajudavam a cada novo período percorrido um pouquinho do que aprenderam e me nortearam a lidar com situações similares já passada e vivida por estes.

E as enfermeiras que aceitaram participar de minha pesquisa.

Agradeço muito a todos com todas as forças que tenho, onde estou com mais um sonho realizado e todos firmam e fazem parte desta vitória comigo.
MUITO OBRIGADO!

“Dai-me Senhor a perseverança das ondas do mar, que fazem de cada recuo um ponto de partida para um novo avanço”.

(Autor Desconhecido)

RESUMO

O centro obstétrico é o local destinado ao atendimento específico para gestantes em trabalho de parto, mulheres com problemas no seu processo parturitivo, onde os profissionais necessitam de um conhecimento mais detalhado sobre as suas especificidades. Assim, enfermeiros têm sua atuação neste setor com vastas atribuições com expectativas de autonomia e assistência humanizada. Esta pesquisa tem como objetivo geral: analisar a atuação do enfermeiro no centro obstétrico da casa de saúde Dix-Sept Rosado da cidade de Mossoró-RN e como objetivos específicos: caracterizar a situação social, formação profissional e atuação dos enfermeiros participantes da pesquisa; analisar na opinião dos enfermeiros os desafios encontrados para execução do trabalho no centro obstétrico; averiguar o conhecimento do enfermeiro acerca da sua atuação no centro obstétrico; verificar a qualificação do enfermeiro para a atuação dentro do centro obstétrico e conhecer as necessidades do enfermeiro para sua atuação no centro obstétrico. Foi realizado um estudo descritivo exploratório de abordagem quantiqualitativa, constituído por 04 enfermeiros que atuam prestando assistência no setor obstétrico, os dados foram obtidos através de um questionário. As questões quantitativas foram apresentadas por meios de gráficos e as qualitativas foram analisadas através da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). A pesquisa mostra que 100% da população é do sexo feminino; 100% com idade entre 26 à 30 anos; 75% se dizem católicas; 75% são solteiras; 75% estão fazendo pós-graduação; 50% tem o tempo de formação entre 2 anos e 1 mês à 3 anos; 25% atua diretamente no setor; 50% atua na obstetrícia entre 6 meses à 1 ano e os outros 50% de 2 anos e 1 mês à 3 anos; 75% tem cursos específicos para área. Como desafios os enfermeiros apontam a falta de autonomia e a falta de conhecimentos específicos, compreendem a importância da sua atuação no centro obstétrico e sentem-se qualificados para desempenhá-la. Descrevem como necessidades, melhoria da estrutura e educação continuada. Assim, os profissionais que atuam no setor nem sempre lidam diretamente prestando a assistência, ficam dispersos atuando em outros setores e dando suporte ao C.O, o que evidencia a necessidade de aprimorar o conhecimento e rediscutir o seu papel para viabilizar uma assistência mais adequada.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica. Centro Obstétrico. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

The obstetric center is the place for specific care for pregnant women in labor, women with problems in their parturition process, where professionals need a more detailed knowledge about their specificities. Thus, nurses have their work in this sector with vast attributions with expectations of autonomy and humanized assistance. This research has as general objective: to analyze the nurses' performance in the obstetric center of the Dix-Sept Rosado health home in the city of Mossoró-RN and as specific objectives: characterize the social situation, professional training and performance of the nurses participating in the research; analyze in the nurses' opinion the challenges encountered for performing the work at the obstetrical center; to verify the nurses' knowledge about their work in the obstetric center, to verify the nurse's qualification for the work within the obstetrical center and to know the nurses' needs for their performance in the obstetric center. A descriptive exploratory study of a quantitative approach was carried out, consisting of 04 nurses working in obstetric care, the data were obtained through a questionnaire. The quantitative questions were presented by means of graphs and the qualitative ones were analyzed through the technique of the Discourse of the Collective Subject (DSC). Research shows that 100% of the population is female; 100% aged 26-30 years; 75% call themselves Catholic; 75% are single; 75% are doing graduate studies; 50% have the training time between 2 years and 1 month at 3 years; 25% work directly in the sector; 50% work in obstetrics between 6 months to 1 year and the other 50% of 2 years and 1 month to 3 years; 75% have specific courses for area. As challenges nurses point out the lack of autonomy and the lack of specific knowledge, understand the importance of their work in the obstetric center and feel qualified to perform it. They describe as needs, improvement of structure and continuing education. Thus, the professionals who work in the sector do not always directly deal with the assistance, they are dispersed in other sectors and support the C.O, which highlights the need to improve knowledge and rediscuss its role to enable more adequate assistance.

Keywords: Obstetric Nursing. Obstetric Center. Nursing Care

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Dados referentes ao sexo dos participantes da pesquisa	31
Gráfico 2- Dados referentes à idade dos participantes da pesquisa	32
Gráfico 3- Dados referentes à religião dos participantes da pesquisa	32
Gráfico 4- Dados referentes a estado civil dos participantes da pesquisa	33
Gráfico 5- Dados referentes a formação dos participantes da pesquisa	33
Gráfico 6- Dados referentes ao tempo de formação dos participantes da pesquisa	34
Gráfico 7- Dados referentes à área de atuação dos participantes da pesquisa	34
Gráfico 8- Dados referentes ao tempo de atuação na obstetrícia dos participantes da pesquisa.....	35
Gráfico 9- Dados referentes a cursos na área de obstetrícia dos participantes da pesquisa	36

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1-** Ideia Central e Discurso do Sujeito Coletivo referente a questão:
Como você percebe os desafios para sua execução do trabalho no centro
obstétrico? 37
- Questão 2-** Ideia Central e Discurso do Sujeito Coletivo referente a questão::
Como você vê a atribuição do enfermeiro dentro do centro obstétrico? 38
- Questão 3-** Ideia Central e Discurso do Sujeito Coletivo referente a questão::
Você se sente suficientemente qualificado para atuar dentro do centro
obstétrico? 40
- Questão 4-** Ideia Central e Discurso do Sujeito Coletivo referente a
questão::Descreva as necessidades do enfermeiro para sua atuação no centro
obstétrico? 41

LISTA DE ABREVIATURAS

CO- Centro Obstétrico

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem

COREN- Conselho Regional de Enfermagem

DSC- Discurso do Sujeito Coletivo

DST- Doença Sexualmente Transmissível

FACENE- Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

HIV- Human Immunodeficiency Virus

IC- Ideia Central

MS- Ministério da Saúde

NOAS- Normas Operacionais de Assistência a Saúde

OMS- Organização Mundial de Saúde

PNAISM- Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher

PAISM- Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher

PN-DST/AIDS- Programa Nacional de DST/AIDS

PSF- Programa de Saúde da Família

SUS- Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA E JUSTIFICATIVA.....	13
2 OBJETIVOS	16
2.1 OBJETIVO GERAL	16
2.2 OBJETIVO ESPECÍFIO	16
3 REFERENCIAL TEÓRICO	17
3.1 ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: BREVE RELATO HISTÓRICO	17
3.2 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO OBSTÉTRICO	21
3.3 A IMPORTÂNCIA / NECESSIDADE DO ENFERMEIRO OBSTÉTRICO NA ATENÇÃO A MULHER	23
4 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	26
4.1 TIPO DE ESTUDO	26
4.2 LOCAL DE ESTUDO	26
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	27
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	27
4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	28
4.6 ESTRATÉGIA PARA ANÁLISE DE DADOS	28
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	29
4.8 FINANCIAMENTO	30
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	31
5.1 DADOS GERAIS DOS ENTREVISTADOS	31
5.2 DADOS REFERENTE À TEMÁTICA	36
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS	47
APÊNDICES	51
ANEXO	56

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

A atuação do enfermeiro como profissional na assistência é descoberta e vinculada aos trabalhos de Florence Nightingale na Guerra da Criméia em meados de 1854 dando um crédito e um respeito maior a profissão (OSAVA; TANAKA, 1997).

Com o passar dos anos foi tendo mais necessidades dentro de várias especialidades na saúde, como na obstetrícia, o ramo da Medicina que estuda os fenômenos da reprodução feminina. Ocupa-se da gestação, do parto e da evolução da saúde feminina no período imediatamente subsequente a ele. Investiga a fisiologia, a patologia e as intercorrências, além de ditar as regras de sua assistência em todas estas circunstâncias (REZENDE; MONTENEGRO, 2008).

O centro obstétrico é o local destinado ao atendimento específico para gestantes em trabalho de parto, mulheres com problemas no seu processo parturitivo, onde os profissionais que atuam nesta área necessitam de um conhecimento mais detalhado sobre as suas especificidades (BARBOSA; CARVALHO; OLIVEIRA, 2008).

Dentro do setor obstétrico dos hospitais devem trabalhar os profissionais da equipe médica e de enfermagem que esteja qualificada e respaldada para a devida atuação, respeitando sempre os seus graus de habilitação.

Atualmente, ao se discutir as atribuições de cada profissional durante o parto, é notório que por mais que se tente desfazer do processo mecanizado, é o modelo de assistência que ainda impera nos hospitais. Aspecto visualizado a cada dia pelos índices elevados de cesarianas, partos realizados em grande parte por profissionais médicos, os quais não tem tempo e nem disponibilidade para acompanhar o trabalho de parto que dura em média 12 horas, encontrando a solução nas cesarianas eletivas, o que gera um impacto negativo na formação e qualificação dos enfermeiros e enfermeiros obstetras na atuação nas fases do parto (BARBOSA; CARVALHO; OLIVEIRA, 2008).

Na resolução do MS/COFEN-223/99, que dispõe sobre a atuação de enfermeiros na assistência a mulher no ciclo gravídico e puerperal, ficando assim a sua competência:

- Realização do parto normal sem distorcia;
- Assistência a gestante, parturiente e puérpera;
- Acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- Execução e assistência obstétrica em situação de emergência;
- Assistência a parturiente e ao parto normal;
- Identificação das distorcias obstétrica e tomada de todas as providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, de conformidade de sua competência técnica-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindível, para garantir a segurança do binômio mãe/filho;
- Realização de episiotomia, episiorrafia, anestesia local, quando couber;
- Emissão do laudo de enfermagem para a autorização da internação hospitalar, constante do anexo da Portaria SAS/MS – 163/98 acompanhamento da cliente sob os seus cuidados, da internação até a alta (COFEN, 1999).

A escolha do tema acima proposto é devido a necessidade de analisar a atuação dos enfermeiros no centro obstétrico, verificando os desafios e as necessidades desta prática. Como a assistência poderá diminuir as ações intervencionistas do tipo cesarianas desnecessárias. Também poderá privilegiar majoritariamente a parturiente como ser ativo no processo, conduzido por uma assistência mais humanizada (BARROS; SILVA, 2004)

Podendo alcançar os objetivos das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo assim o melhor dimensionamento dos profissionais que atuam nas diversas áreas da saúde, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho, aumentando a sua satisfação profissional, a relação profissional/paciente, à satisfação dos usuários do SUS, melhorando os atendimentos nos setores subsequentes, diminuindo assim as super lotações nas enfermarias hospitalares, melhorando o fluxo e o sistema a partir da assistência no pré- natal até o seu puerpério tardio.

É evidente que os profissionais enfermeiros observem a importância da sua atuação/intervenção dentro deste setor, pois são vastas suas atribuições, com a expectativa de autonomia para os enfermeiros quando a sua necessidade nas casas de parto ou em seu próprio empreendimento é uma área que

futuramente poderá precisar de muitos profissionais habilitados para atuação na assistência à mulher no seu processo parturitivo.

Devido as necessidades de assistência no ambiente hospitalar observadas durante as atividades práticas integradoras da disciplina Enfermagem Obstétrica e Neonatal, percebeu-se a falta de um enfermeiro exclusivo e qualificado para o centro obstétrico devido à sobrecarga de trabalho dos mesmos com partes burocráticas dentro de outros setores da unidade hospitalar, deixando deficiente a qualidade dos serviços prestado as usuárias.

Além disso, essa assistência é dificultada devido os profissionais não terem qualificação adequada para a assistência obstétrica, gerando um declínio na atenção humanizada do serviço de saúde. Diante de tais inquietações faz-se os seguintes questionamentos: como deve ser a atuação do enfermeiro no centro obstétrico? Quais são as dificuldades encontradas na sua atuação? Quais as necessidades para o desenvolvimento de uma assistência adequada?

Através deste estudo busca-se aprimorar o conhecimento sobre a temática, na perspectiva de contribuir com essa discussão no espaço acadêmico, nos serviços de saúde e na enfermagem. Como também, por acreditar que a partir da ampliação da temática, será possível contribuir na humanização da assistência e incentivar o aprimoramento profissional para a realização dos procedimentos exigidos nesta atuação no centro obstétrico.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- ✓ Analisar a atuação do enfermeiro no centro obstétrico da casa de saúde Dix-Sept Rosado da cidade de Mossoró-RN.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Caracterizar a situação social, formação profissional e atuação dos enfermeiros participantes da pesquisa;
- ✓ Analisar na opinião dos enfermeiros os desafios encontrados para execução do trabalho no centro obstétrico;

- ✓ Averiguar o conhecimento do enfermeiro acerca da sua atuação no centro obstétrico;
- ✓ Verificar a qualificação do enfermeiro para a atuação dentro do centro obstétrico;
- ✓ Conhecer as necessidades do enfermeiro para sua atuação no centro obstétrico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: BREVE RELATO HISTÓRICO

A enfermagem obstétrica vem enfrentando diversos paradigmas com o seu surgimento e a cada avanço surgem novos de desafios. Antigamente, quando foram iniciadas essas práticas, eram realizadas por pessoas que obtinham o conhecimento dado por pessoas mais velhas por terem mais habilidade para o parto, sendo essas chamadas de parteiras, era a primeira assistência à mãe e do bebê. O conhecimento obtido para esta área só veio surgir no século XIX, onde passou a ser estudado a cada vez mais pela classe médica, época esta que as parteiras foram perdendo o poder de assistir ao parto (BARROS, 2009).

Com o declínio da prática das parteiras o parto ficou de forma restrita para as ações intervencionistas cirúrgicas, surgindo com isso as diversas designações do profissional de enfermagem durante os últimos anos, tendo as parteiras, enfermeiras obstetras e obstetrizes, o que mostra a inconstância da profissão (GARCIA; GARCIA; LIPPI, 2010).

Ficando o parto como ato institucionalizado e mecanizado, sem que as mulheres atendidas tivessem uma assistência adequada. Porém a constituição deste mecanismo foi tendo um avanço a cada dia, sendo preconizado para a população o parto, mas daí surgiu um problema, pois a população só era assistida se tivesse o registro no sistema previdenciário da década de 1970 à 1980 e as mulheres que não tinham esse privilégio recorriam a caridade. Essas mulheres desassistidas tinham a total responsabilidade de providenciar o local que iria receber atendimento onde não tinham outra escolha para tal situação. Com a chegada deste programa a área médica perdeu o seu interesse em

relação ao parto, este deixava de ter lucro maior para ser pago em valores mais baixos (BARROS, 2009).

Esta era a primeira ação direcionada a saúde da mulher, a institucionalização do parto, onde não havia preocupação nenhuma com a saúde materna. Dai começava a surgir a medicina preventiva que tinha sempre o seu objetivo geral reduzir a mortalidade infantil, mas foi a partir deste que iniciava-se a primeira assistência de ao pré-natal (BRASIL, 2001).

O PAISM (programa de assistência integral à saúde da mulher) instituído em 1984 incluía a assistência ao pré-natal e a detecção de possíveis alterações na gestação entre outras, programa que apresentava mais de uma fase ampliando a saúde reprodutiva contendo diversas variáveis envolvidas como atenção a adolescentes e as mulheres na menopausa (GALVÃO E DÍAZ, 1999).

O PAISM incorporou como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção, num período em que, paralelamente, no âmbito do Movimento Sanitário, se concebia o arcabouço conceitual que embasaria a formulação do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2004 p.16).

Em 1988 o movimento sanitarista toma força possibilitando a elaboração de uma nova carta constitucional, trazendo novos avanços para a saúde, “a sua inserção no capítulo da seguridade social e a possuir uma secção somente para a saúde com vários artigos, a ter sido inscrita como direito de todos e dever do estado, além da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que surge com o modelo inovador na atenção à saúde” (DUNCAN;SCHMIDT;GIUGLIANI,[et al],2004).

Com os avanços em relação à assistência ao parto vários projetos são lançados pelo ministério da saúde (MS). Com o incentivo ao parto normal, alguns desses projetos visam a atuação do enfermeiro obstetra na atenção ao parto, onde a maioria dos partos ainda são realizados pelos médicos contrariando assim as diretrizes da Organização Mundial de Saúde(OMS), onde preconiza que o parto é um evento natural, não precisa de controle e sim de cuidados, recomenda ainda uma maior participação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto, tendo como referência a sua formação que é orientada para o cuidado (RABELO; OLIVEIRA, 2010).

O MS em 1998 inclui na tabela do sistema de informações hospitalares do SUS alguns procedimentos, como “o parto sem dor realizado por enfermeiro obstetra”, regulamentado pela PORTARIA nº2.815/GM, de 29 de Maio de 1998. E em 1999 criou o apoio financeiro as universidades e secretarias estaduais e municipais de saúde para a realização de cursos de especialização em enfermagem obstétrica no país (BRASIL, 2001).

Embora muitos programas não atendessem as necessidades e particularidades de todos os municípios, com dificuldades técnicas, administrativas e políticas, para enfrentar esses problemas vivenciados até então. O ministério da saúde editou uma norma que amplia a responsabilidade dos municípios na atenção básica, a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), criada em 2001, garantindo as ações básicas de pré-natal e puerpério, com o planejamento familiar e ações de prevenção do câncer de colo de útero, garantindo resolutividade por meios das organizações estaduais (BRASIL, 2004).

E ainda não se teve a assistência necessária para a mulher dentro do SUS, onde em 2003 foi implantado a nova Política Nacional de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), com o objetivo de melhorar a condição de vida das mulheres garantindo a melhoria e ampliação dos serviços de saúde, contribuindo para minimizar a mortalidade e morbidade no Brasil. Pode-se, então, destacar algumas das finalidades do PNAISM:

- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.
- Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.
- Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2004, p.67)

De acordo com os objetivos do programa foram criadas diversas estratégias para fortalecer e garantir à assistência as mulheres Brasileiras, priorizando a sua saúde e melhoria de vida.

- ✓ Ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras DST;
- ✓ Estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde;
- ✓ Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes;
- ✓ Promover a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual;
- ✓ Promover, conjuntamente com o PN-DST/AIDS, a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/aids na população feminina;
- ✓ Reduzir a morbimortalidade por câncer na população feminina;
- ✓ Implantar um modelo de atenção à saúde mental das mulheres sob o enfoque de gênero;
- ✓ Implantar e implementar a atenção à saúde da mulher no climatério;
- ✓ Promover a atenção à saúde da mulher na terceira idade;
- ✓ Promover a atenção à saúde da mulher negra;
- ✓ Promover a atenção à saúde das trabalhadoras do campo e da cidade;
- ✓ Promover a atenção à saúde da mulher indígena;
- ✓ Promover a atenção à saúde das mulheres em situação de prisão, incluindo a promoção das ações de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/aids nessa população;
- ✓ Fortalecer a participação e o controle social na definição e implementação das políticas de atenção integral à saúde das mulheres. (BRASIL, 2004, p:69-72)

Diante do surgimento de muitas portarias e normas a evolução para a categoria profissional e para as especialidades ainda é muito baixa em sua atuação diretamente nos partos, daí a necessidade da inserção rápida destes enfermeiros obstetras prestando assistência à mulher no planejamento das ações na fase inicial do pré-natal até o planejamento do seu puerpério, onde estão habilitadas para tal atuação. Profissional este de papel fundamental no centro obstétrico onde sua formação lhe capacita para gerir o setor e prestar assistência à mulher na sua totalidade em seu fenômeno natural e fisiológico que é o evento do parto (BRASIL, 2001).

A legislação garante as ações e atribuições que competem tanto ao profissional enfermeiro quanto aquele com especialidade em obstetrícia, dando assim suas responsabilidades e limites jurídicos e éticos para o seu exercício profissional escolhido para atuar.

Resolução Normativa nº 167, de 9 de janeiro de 2007, atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial nos planos privados de assistência à saúde,

contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de Atenção à Saúde e dá outras providências:

“Parágrafo Único: Para fins de cobertura do parto normal listado no Anexo I, este procedimento poderá ser realizado por enfermeiro obstétrico, habilitado de acordo com as atribuições definidas pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que rege o exercício profissional do Enfermeiro, regulamentado pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, conforme disposto no artigo 5º desta Resolução Normativa.” (GARCIA; GARCIA; LIPPI p:243)

O conselho federal de enfermagem (COFEN) regulamenta várias atividades do enfermeiro obstetra, quando se refere aos exames complementares a resolução é bem taxativa afirmando em seu primeiro artigo da resolução de número 195 de 1997, onde aborda que o enfermeiro pode solicitar exames de rotina e complementares para o exercício das suas atividades (COREN,1997).

Já segundo o COFEN, em 1999, através da resolução de número 223, na qual dispõe sobre as responsabilidades do enfermeiro obstetra, cabendo-lhe a assistência à parturiente e ao parto normal, a identificação de complicações obstétricas devendo intervir conforme a sua qualificação científica e técnica quando achar necessário para garantir a segurança do binômio mãe e filho, podendo ainda realizar episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, emitir laudo de enfermagem para autorização de internação hospitalar, sendo responsável pelo seu acompanhamento da internação até a alta (BRASIL,1999).

3.2 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO OBSTETRICO

O trabalho do enfermeiro no centro obstétrico (CO) é um assunto bastante discutido, principalmente no que se refere a sua prática profissional, tanto na assistência, como na integração juntamente com a equipe multidisciplinar. Assim como, na discussão em torno da especificidade do seu trabalho e da sua consolidação. Geralmente os profissionais deste setor têm tarefas pré-determinadas para atuar nas diversas situações, deixando este momento sempre um ato mecanizado sem diferenciação de cada mulher e de cada parto, desrespeitando as suas individualidades. (PABELO; OLIVEIRA,2010).

Como mencionado nas leis que regulamentam o exercício desta profissão, os profissionais são capazes de atuar diretamente na assistência a

mulher e se precisar que alguma interferência seja feita, pode intervir até que o médico chegue, daí um dos maiores desafios para a atuação no centro obstétrico é o reconhecimento das demais categorias profissionais sobre a sua atuação (GARCIA; GARCIA; LIPPI, 2010).

“A categoria tem diversas normas e leis que regulamentam a sua profissão e da supor para os seus procedimentos como: A lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências regulamentadas pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, dispõe que o exercício da atividade de enfermagem, respeitando os graus de habilitação, é privativo do Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteiro (inscrito no conselho regional de enfermagem da respectiva região)”.

Com relação às atribuições definidas em Lei:

Art.6º - São Enfermeiros:

I- O titular do diploma de enfermeiro conferido por instituições de ensino, nos termos da lei.

II- O titular do diploma ou certificado de obstetrix ou enfermeira obstétrica, conferido nos termos da lei.

III- O titular do diploma ou certificado de enfermeira e a titular do diploma ou certificado de enfermeira obstetra ou obstetrix ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as respectivas leis, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de enfermeiro, de enfermeira obstetra ou obstetrix.

IV- Aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiveram títulos de enfermeira conforme o disposto na letra “d” do art.3º do decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961. (BARROS, 2009, p. 428)

A dificuldade em aceitar o profissional enfermeiro dentro do centro obstétrico está diretamente relacionada a ideia de que os enfermeiros sofreriam resistência dos pacientes atendidos, fato atrelado as demais categorias profissionais como: médicos, chefes de laboratório, dirigentes da área de saúde (BARBOSA; CARVALHO; OLIVEIRA, 2008).

A categoria profissional médica além de se sentir mais importante que as demais categorias, temem em perder espaço no ambiente de trabalho e a subordinação destes, teme pelos fins lucrativos, pois a população tem direito de escolha quanto á assistência que terá dentro do centro obstétrico, pois se o parto neste caso fosse realizado pelo enfermeiro o ganho financeiro seria dele, onde este profissional pode realizar partos domiciliares e sempre trabalha em equipe

contando com um médico na retaguarda caso necessite de alguma intercorrência por complicações, onde é regulamentada pela resolução normativa de número 167 de 2008, fornece direito ao paciente e ao profissional que presta esta assistência. (GARCIA, GARCIA, LIPPI, 2010)

Devido a esta situação o desenvolvimento das habilidades fica comprometida dificultando o exercício desta profissão articular o saber- fazer, saber- ser, e saber- agir na sua prática cotidiana dificultando sempre mais a sua autonomia profissional (MONTICELLI; BRÜGGEMANN, [et al], 2008).

No ambiente hospitalar existe diversas dificuldades para se implantar uma metodologia de assistência que promova o parto normal. A equipe multiprofissional não aceita a instabilidade da mulher e ela própria sente-se pouco à vontade em opinar e decidir sobre os procedimentos do seu parto (MACHADO; PRAÇA, 2006).

São inúmeros os desafios e dificuldades para a atuação deste profissional no setor obstétrico devido ao excesso de trabalho burocrático tanto no centro obstétrico como nas demais áreas, onde deveria ter outros profissionais para atender a necessidade do setor, falência no setor-saúde, falta de concurso público específico em Enfermagem Obstétrica, insatisfação profissional, escassez de recursos humanos habilitados ou especializados em Enfermagem Obstétrica, não aceitação, por parte da equipe médica, com relação à mão-de-obra da enfermeira obstetra, a falta de habilidade (teoria x prática), característica da clientela atendida, o risco da AIDS, e o relacionamento do Enfermeiro Obstetra com a equipe multiprofissional, dificuldade de realizar exames que necessitem de recursos mais detalhados. Por estes motivos a atuação destes profissionais dentro do centro obstétrico onde a cada dia fica mais difícil o reconhecimento deste pelas as demais categorias da área da saúde (BARBOSA; CARVALHO; OLIVEIRA, 2008).

Os conflitos são inúmeros, vividos em um sistema que há décadas busca melhorias para a implementação dos serviços à população, deixando um pouco de lado os profissionais que este o faz, tornando difícil o crescimento de algumas áreas como a discutida neste trabalho, o centro obstétrico. Além disso os conflitos entre as atribuições, responsabilidades e autonomias entre médicos e enfermeiros sempre esta a frente quando se discute este assunto (GARCIA; GARCIA; LIPPI, 2010).

3.3 A IMPORTÂNCIA / NECESSIDADE DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA ATENÇÃO A MULHER

O enfermeiro tem um papel extremamente relevante no processo de parturição da mulher, ele conhece a paciente desde o seu pré-natal, com a incorporação de vários cuidados e orientações com o objetivo de melhoria durante o seu período expulsivo e para com o seu bebê ao nascer, podendo aplicar manobras para que sejam minimizadas as dores vivenciadas durante o período expulsivo.

Papel este que durante o pré-natal é desenvolvido de forma preventiva para as complicações que possam surgir durante a gestação, podendo ainda intervir durante o parto se for de escolha da paciente e se este tiver conhecimento para atuar nesta pratica (GARCIA; GARCIA; LIPPI, 2010).

O trabalho desenvolvido pela enfermeira obstetra para assistência ao parto normal é constituído por diversas competências: competência técnica , competência humanizada, competência por intuição e competência relacional (RABELO; OLIVEIRA, 216).

A necessidade de uma ação preventiva para um diagnóstico precoce em diversas situações que envolvem uma gestação é de fundamental importância para o sucesso durante o parto e a não existência de complicações inesperadas que acarretem a uma ação intervencionista desnecessária propiciando um ambiente mais humanizado, diminuindo os índices de mortalidade materna e reduzindo um dos fatores de risco para este índice que é o parto cirúrgico, onde este só deveria ser realizado dentro das condições específicas patológicas diagnosticadas (BARROS; SILVA, 2004).

Por Consulta de Enfermagem entende-se o ato de consultar ou pedir conselho, opinião ou parecer. Este procedimento é uma relação de ajuda e uma situação de aprendizagem entre cliente e enfermeiro em busca da solução de problemas identificados de bem-estar. Cabe a ele fornecer uma atenção prestada ao indivíduo, à família e à comunidade de modo sistemático e contínuo, com a finalidade de promover a saúde mediante diagnóstico precoce. (GARCIA;GARCIA, 2010, p.242).

Os profissionais tem uma grande dificuldade quando se fala da necessidade de ter recursos mais especializados como os exames mais detalhado, onde o uso inadequado de algumas tecnologias tornam desfavoráveis a assistência materna

gerando a insatisfação destas mulheres quando à necessidade de uma ação intervencionista (LOBO; OLIVEIRA; SCHNECK,[et AL], 2010).

Hoje em dia é notória a necessidade do enfermeiro especialista em obstetrícia dentro do PSF até a sua inserção no centro obstétrico, fazendo assim o planejamento e excusão das ações. Durante a assistência é o principal aliado e implementador dos possíveis Centros de Parto Normal. (MACHADO; PRAÇA, 2006)

Além dos aspectos emocionais e afetivos em relação ao estado gravídico da mulher que já foi abordado a esta pelo profissional que a acompanha, existe o aspecto físico quando há preparação para o parto como os exercícios de respiração, relaxamento, que contribuirá para sua evolução durante o trabalho de parto, onde estes métodos já podem ser orientados pelo profissional para ser iniciado no pré-natal como métodos psico-profiláticos (BRASIL, 2001).

Com todos esses métodos é notória a necessidade de um profissional que domine estes com ações não intervencionistas para a ajuda e melhoria do parto natural, priorizando todas as fases do seu processo fisiológico conduzindo-os para um processo tranquilo sem intercorrências e minimizando as futuras complicações que possam existir. Profissional que desde sua formação é preparado para isto é o enfermeiro e enfermeiro obstetra, preparado para propiciar um ambiente com condições adequadas e mais tranquilidade para a parturiente e sua família, intervindo quando necessário.

4 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo é caracterizado como uma pesquisa exploratória e descritiva, de natureza quantiqualitativa, que buscou analisar a atuação do enfermeiro no centro obstétrico da Casa de Saúde Dix-Sept Rosado, bem como as barreiras para a atuação do enfermeiro e as dificuldades encontradas na realização do trabalho junto com a equipe. Para a realização deste estudo foi necessário a utilização de pesquisas em livros e artigos científicos retirados de sites da internet.

Para Minayo (2010), a pesquisa é uma atividade básica da ciência é esta que alimenta a atividade de ensino, ressalva ainda que esta constitui a busca constante em termos práticos e teóricos, sendo uma atividade contínua da realidade sendo um inacabado permanente.

A pesquisa exploratória tem como principal objetivo ajudar a esclarecer dúvidas e modificar conceitos e idéias, identificando o problema de forma mais precisa que possa ser utilizado para outros estudos, de acordo com Gil (2010).

Andrade (2010) salienta que na pesquisa descritiva “os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles”. Um dos métodos de coleta de dados mais utilizado neste tipo de pesquisa é a aplicação e análise através de questionário e observação sistemática.

A opção pelo método qualitativo e quantitativo, de acordo com Richardson (2010) a pesquisa quantitativa se deu pela mesma tratar de quantificar a coleta das informações aplicando métodos estatísticos desde a mais simples à mais complexa. Este ainda diz que o método qualitativo não emprega estatísticas como o quantitativo para a análise dos dados é feita a investigação através das informações colhidas.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada na Casa de Saúde Dix-Sept Rosado, situada na cidade de Mossoró-RN. Onde esta é a maternidade de referência da região oeste, atendendo a demanda de vários municípios circunvizinhos, obtendo assim o critério de escolha para realizar a pesquisa.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população para a realização da pesquisa foi constituída por enfermeiros que trabalham na assistência do setor obstétrico, da Casa de Saúde Dix-Sept Rosado do município de Mossoró-RN.

Foram incluídos, os profissionais que eram integrantes da equipe que atua no centro obstétrico supracitado. Encaixando assim no processo de exclusão, todos aqueles profissionais que não estão inseridos na atuação do centro obstétrico.

A amostra incluiu quatro (04) profissionais enfermeiros, que atuam na assistência de enfermagem a parturiente dentro do centro obstétrico, utilizando a técnica de amostragem aleatória.

4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para obtenção dos dados foi utilizado um questionário. Na execução deste tipo de instrumento, o pesquisador não se encontra presente, por isso, é de grande importância que as perguntas sejam elaboradas de forma de fácil compreensão, para que haja transparência nas questões para quem participou da pesquisa, desta forma, não deixando dúvidas em relação ao que está sendo perguntado. Assim resultando em uma pesquisa mais fidedigna sem alterações nos resultados (MARCONI; LAKATOS, 2010).

Este método de coleta de dados foi constituído por várias perguntas sem a necessidade da presença do pesquisador. Este instrumento foi elaborado através de perguntas abertas ou fechadas, onde as fechadas serão aquelas que indicam três ou quatro questões para obter a resposta e as abertas proporcionam mais liberdade para as respostas e contendo mais informações, este podendo ainda ser entregue ao entrevistado e ter um prazo estipulado para a devolução do mesmo (ANDRADE, 2010).

4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Posteriormente a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da FACENE – FAMENE João Pessoa – PB, conforme certidão (ANEXO) sob protocolo 04/12 e CCAA: 0206.0.351.000-12 e encaminhamento de Ofício pela Coordenação do Curso de Enfermagem da FACENE, Mossoró-RN, foi realizada a coleta de dados, através da aplicação de um questionário, estruturado com perguntas abertas e fechadas, como acima citado.

Antes da aplicação do instrumento, os participantes foram informados quanto aos objetivos e metodologia da pesquisa, bem como em relação à garantia do sigilo das informações, os profissionais que aceitaram participar da

pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido onde este será mantido nos arquivos em sigilo por cinco anos.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de março e abril de 2012. O questionário foi entregue aos participantes e, neste mesmo momento, foi determinado um prazo de devolução dos mesmos da data da entrega sete dias após para isto, para posterior análise e interpretação.

4.6 ESTRATÉGIAS PARA ANÁLISE DOS DADOS

Dentre os procedimentos metodológicos para análise dos dados a partir da perspectiva quantitativa, foi através de métodos estatísticos, representados por gráficos e interpretação destes, discutidos a luz da literatura pertinente. Estes procedimentos utilizados com habilidade podem evidenciar de forma precisa e clara para uma fácil compreensão, podendo se utilizar na forma de gráficos informativos ou analíticos, de acordo com Marconi e Lakatos (2010).

As questões qualitativas foram analisadas através da técnica do discurso do sujeito coletivo (DSC), onde foi interpretado os dados referentes à pesquisa que conforme lembra Lefèvre e Lefèvre (2005) permite entender e reconstruir a natureza dos discursos e argumentação do pensamento sem modificá-lo, considerando o significado do conteúdo do depoimento dos participantes. É uma estratégia metodológica que visa tornar mais clara uma dada representação social e o conjunto das representações que conforma um dado imaginário. Dessa forma, é possível visualizar o pensamento humano sob a forma de um discurso, após ter sido analisado e interpretado pelo pesquisador.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Inicialmente a pesquisa foi analisada pelo comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança /FACENE. O estudo atende aos requisitos legais da Resolução 196/96, que trata sobre pesquisa com seres humanos, dando âmbito às seguintes definições: pesquisa envolvendo seres humanos; protocolo de pesquisa; pesquisador responsável; instituição de pesquisa; promotor; patrocinador; risco da pesquisa; dano associado ou decorrente da pesquisa; sujeito da pesquisa; o consentimento livre esclarecido;

indenização; ressarcimento; comitês de ética em pesquisa; vulnerabilidade; e a incapacidade de dar o seu consentimento.(BRASIL,1999)

O trabalho também atende a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem/COFEN 311/2007, que se refere ao código de ética da enfermagem, no qual a inclui ao profissional os seus direitos, princípios e responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética, além de atender aos interesses da classe, levando em consideração a assistência em enfermagem à população.

(COFEN,2007).

Como acima citado os aspectos legais e proteção aos seres humanos na pesquisa foram prontamente atendidos. Posterior à análise e a aprovação, conforme emissão da Certidão Provisória (ANEXO) pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança /FACENE, foi executada a coleta de dados.

Os profissionais da Casa de Saúde Dix-Sept Rosado, concordante com a pesquisa assinaram um Termo de Livre Consentimento, e baseando-se no direito do consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE A), teve a total autonomia quanto à recusa na participação da pesquisa, bem como a uma posterior desistência.

4.8 FINANCIAMENTO

Os custos para elaboração da pesquisa foi de total responsabilidade da pesquisadora participante. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança responsabilizou-se em disponibilizar referências contidas em sua biblioteca, computadores e conectivos, bem como orientador e banca examinadora.

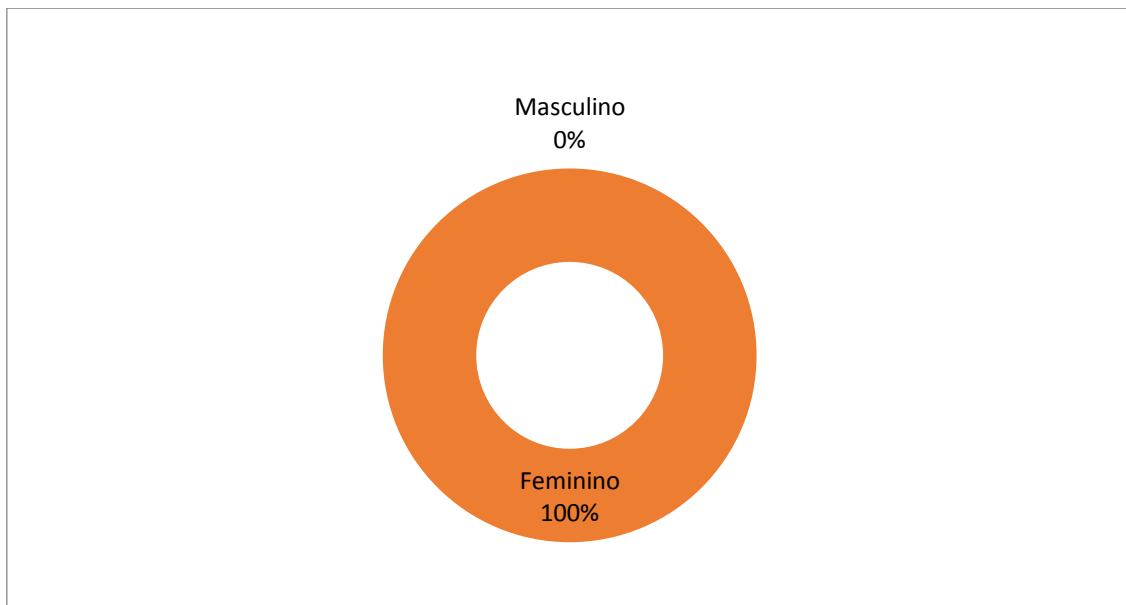
5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Apresentação e discussão dos dados foram alcançadas a partir das respostas das entrevistadas, que teve como direcionamento um questionário, este composto por duas partes: dados gerais dos entrevistados e dados pertinentes à temática, a Atuação do Enfermeiro no Centro Obstétrico, para que

se tenha uma melhor compreensão dos leitores. Os dados serão apresentados em gráficos, seguidos da análise e discussão, com suas respectivas ancoragens, embasadas no referencial teórico relacionado ao tema proposto.

PARTE I- DADOS GERAIS

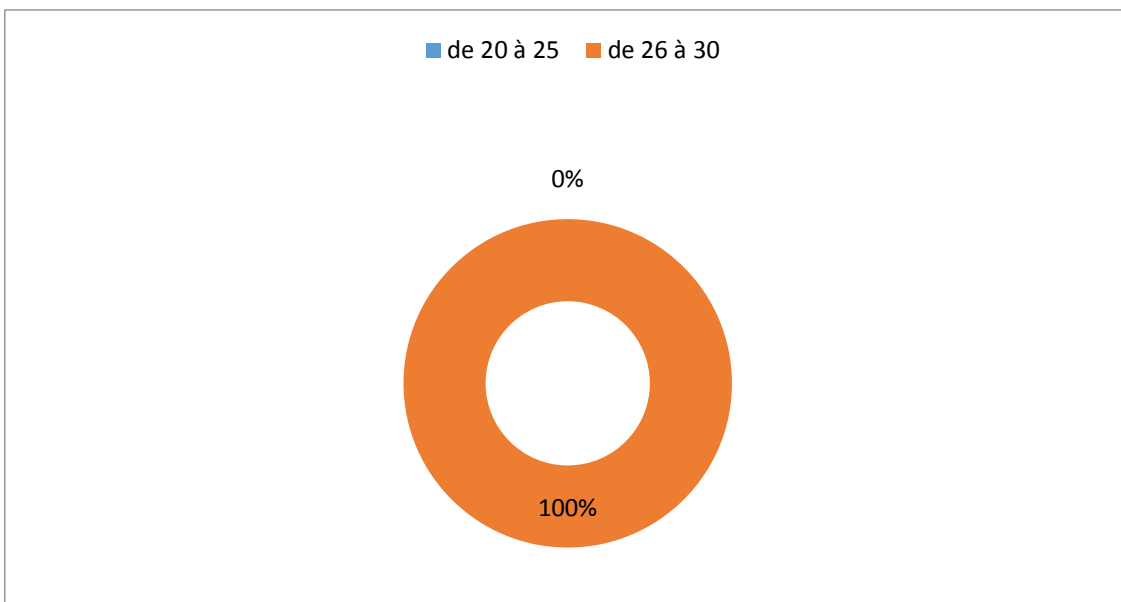
Gráfico 1-Dados referentes ao SEXO dos participantes da pesquisa. Mossoró/RN.



FONTE: Dados da pesquisa, 2012.

O gráfico 1 mostra que a enfermagem ainda é predominantemente feminina, pois os dados configuram o total de 04 (100%) mulheres na amostra coletada.

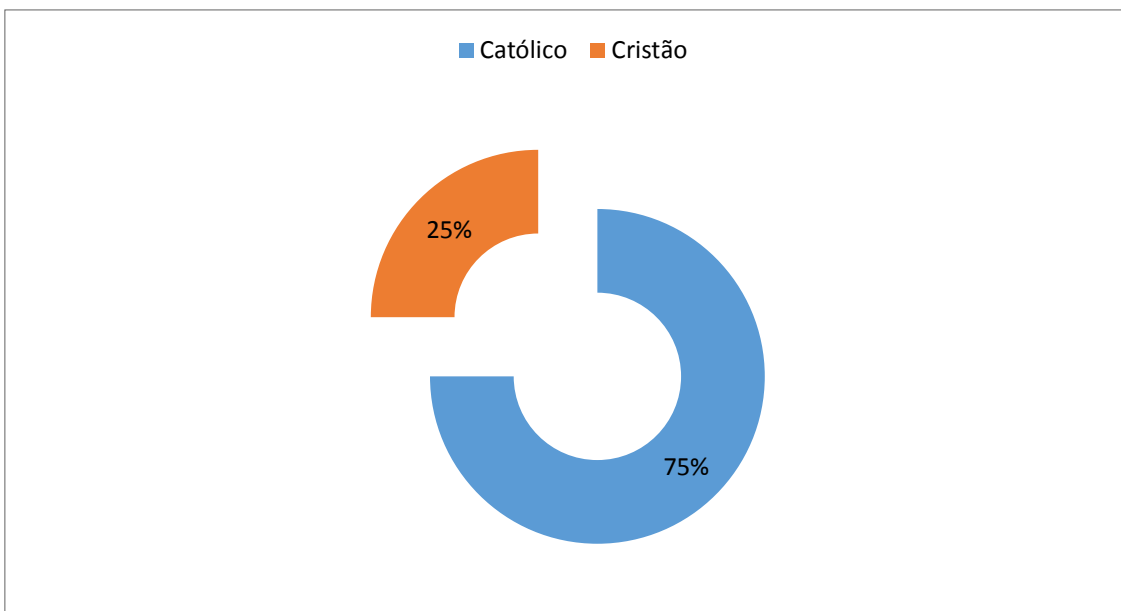
Gráfico 2- Dados referentes à IDADE dos participantes da pesquisa. Mossoró/RN.



FONTE: Dados da pesquisa, 2012.

Os participantes da pesquisa em seu total estão dentro da faixa etária de 26 à 30 (100%) , como nos demonstra o gráfico 2.

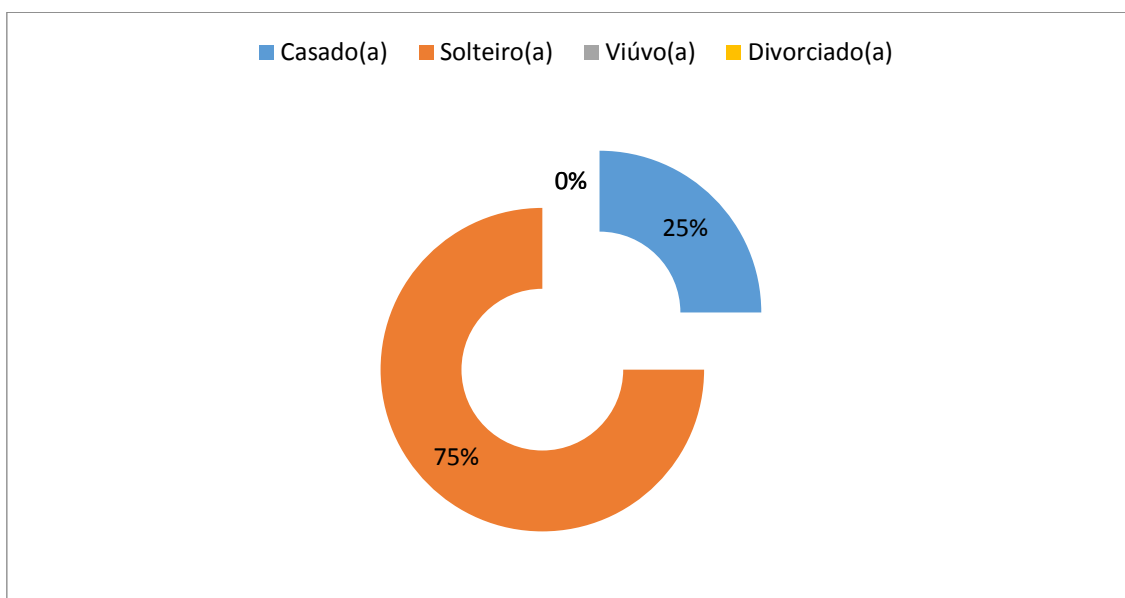
Gráfico 3- Dados referentes à RELIGIÃO dos participantes da pesquisa. Mossoró/RN.



FONTE: Dados da pesquisa, 2012.

Constatou-se no gráfico 3 que a religião dos participantes da pesquisa, afirmaram, em sua maioria com 75% (03), serem católicas e 25% (01) afirmou ser cristã.

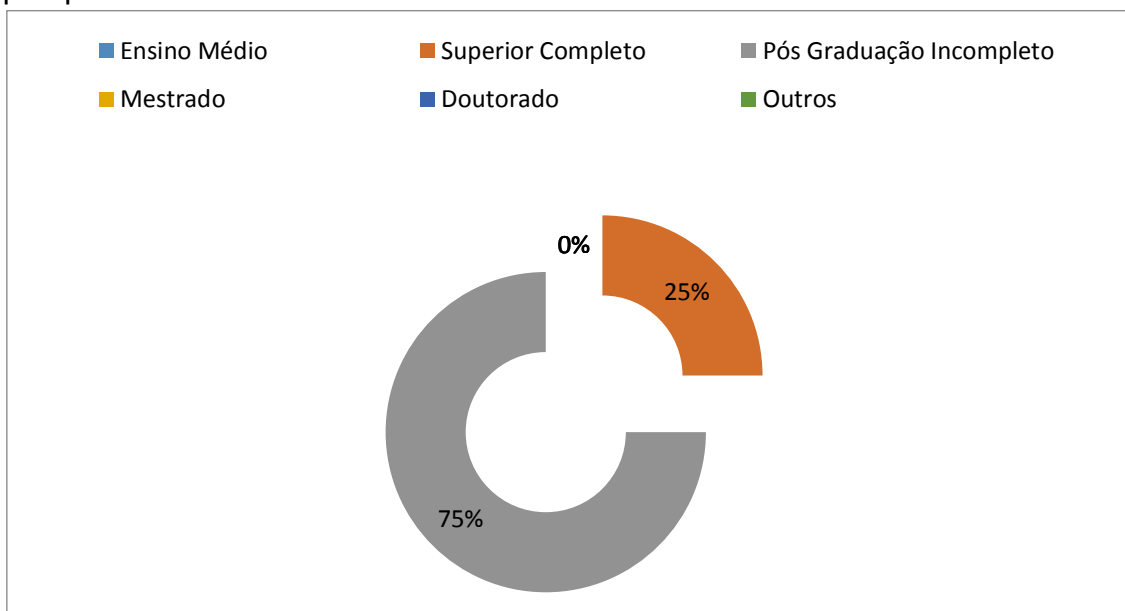
Gráfico 4- Dados referentes ao ESTADO CIVIL dos participantes da pesquisa. Mossoró/RN.



FONTE: Dados da pesquisa, 2012.

Referente ao estado civil, o gráfico 4 demonstra que 75% (03) dos participantes da pesquisa relatam solteiros e 25% (01) refere ser casada.

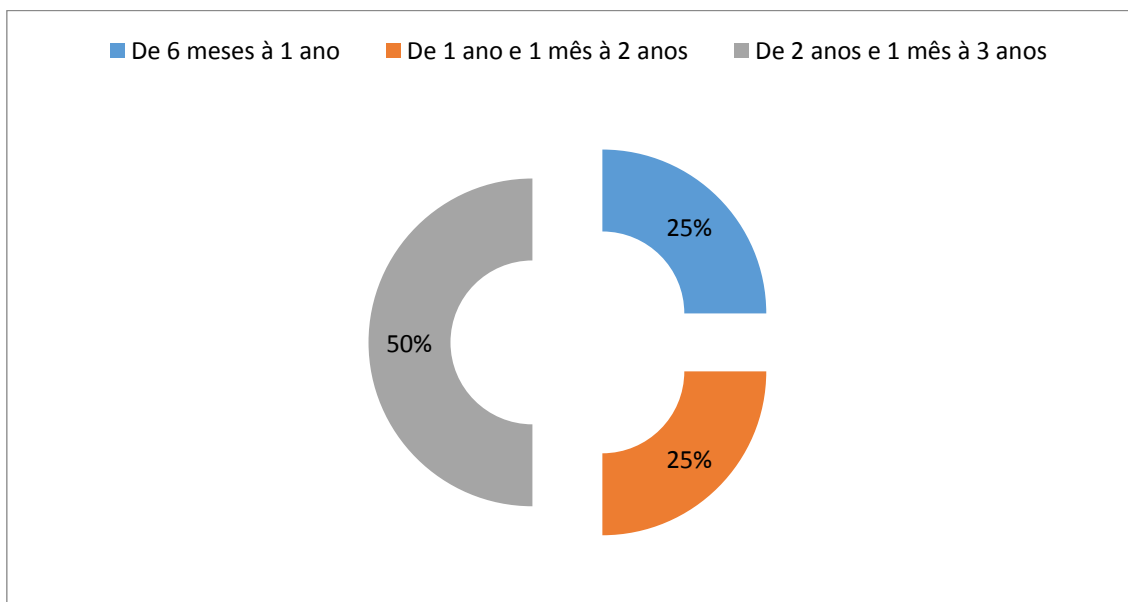
Gráfico 5- Dados referentes a FORMAÇÃO dos participantes da pesquisa. Mossoró/RN.



FONTE: Dados da pesquisa, 2012.

Quanto ao grau de escolaridade, o gráfico 5 aponta que 75%(03) dos participantes já tinham iniciado pós graduação dentro da área, 25%(01) tem o ensino superior completo.

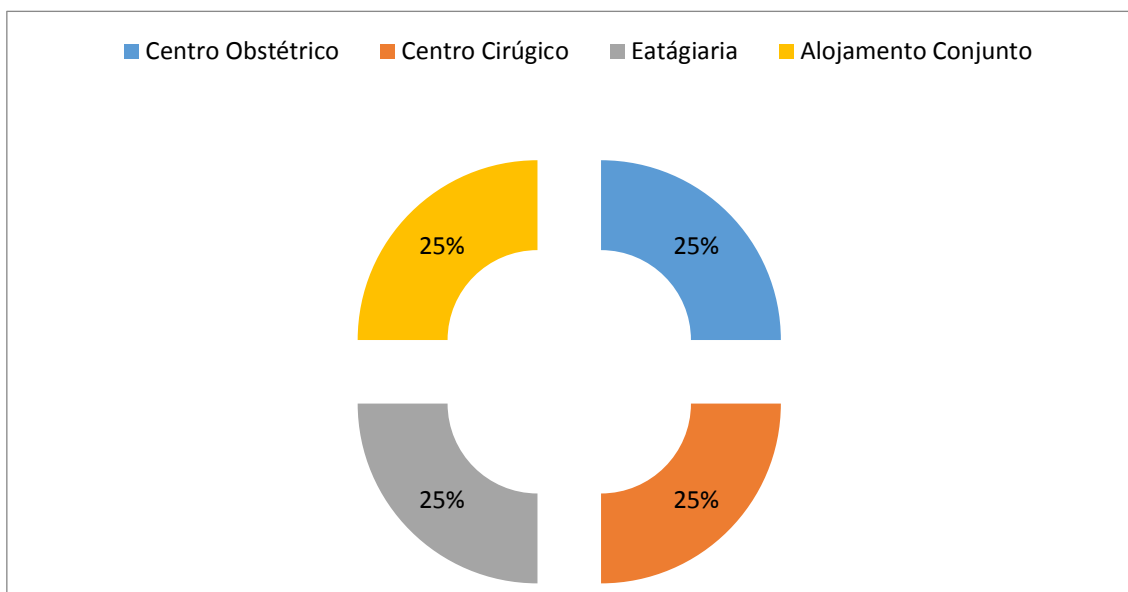
Gráfico 6- Dados referentes ao TEMPO DE FORMAÇÃO dos participantes da pesquisa. Mossoró/RN.



FONTE: Dados da pesquisa, 2012.

O gráfico 6 apresenta os dados coletados quanto ao tempo de formação dos participantes da pesquisa, a maioria dos profissionais atuam há pouco tempo na área pesquisada, 50% com tempo de formação de 2 anos e 1 mês à 3 anos, 25% com 1 ano e 1 mês à 2 anos, e de 6 meses à 1 ano com os outros 25%.

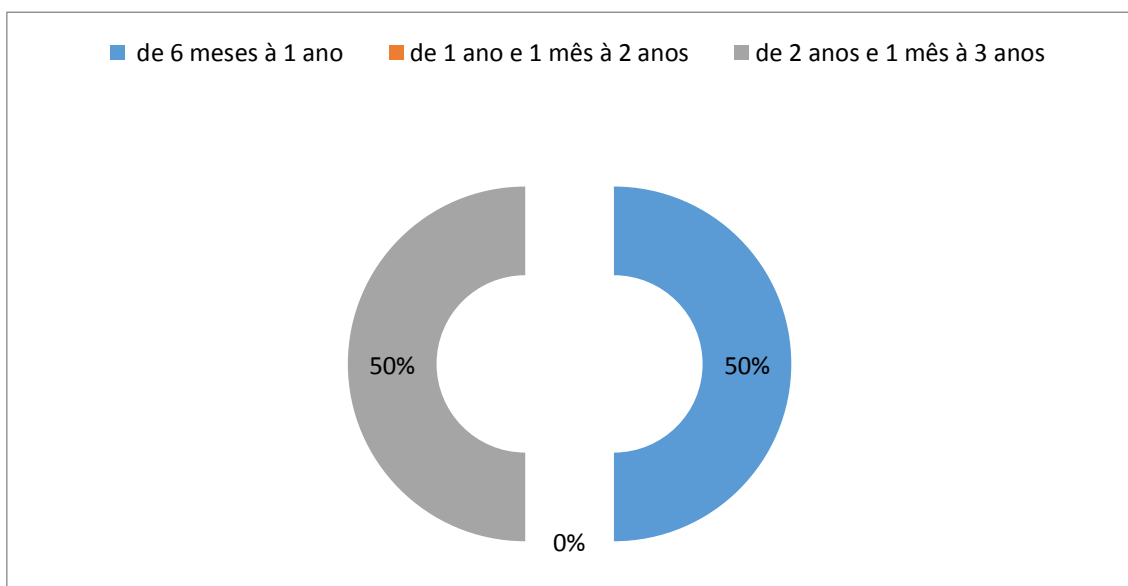
Gráfico 7- Dados referentes à AREA DE ATUAÇÃO dos participantes da pesquisa.Mossoró/RN.



FONTE: Dados da pesquisa, 2012.

O gráfico 7 demonstra que na rotina de atuação dos profissionais, é visto que cada uma é responsável por setores adjacentes ao centro obstétrico, embora todas dêem suporte ao setor pesquisado, subdivididas em quatro alas tais como: centro cirúrgico, alojamento conjunto, centro obstétrico e pré- parto contabilizando, cada um com 25%(01) de representatividade.

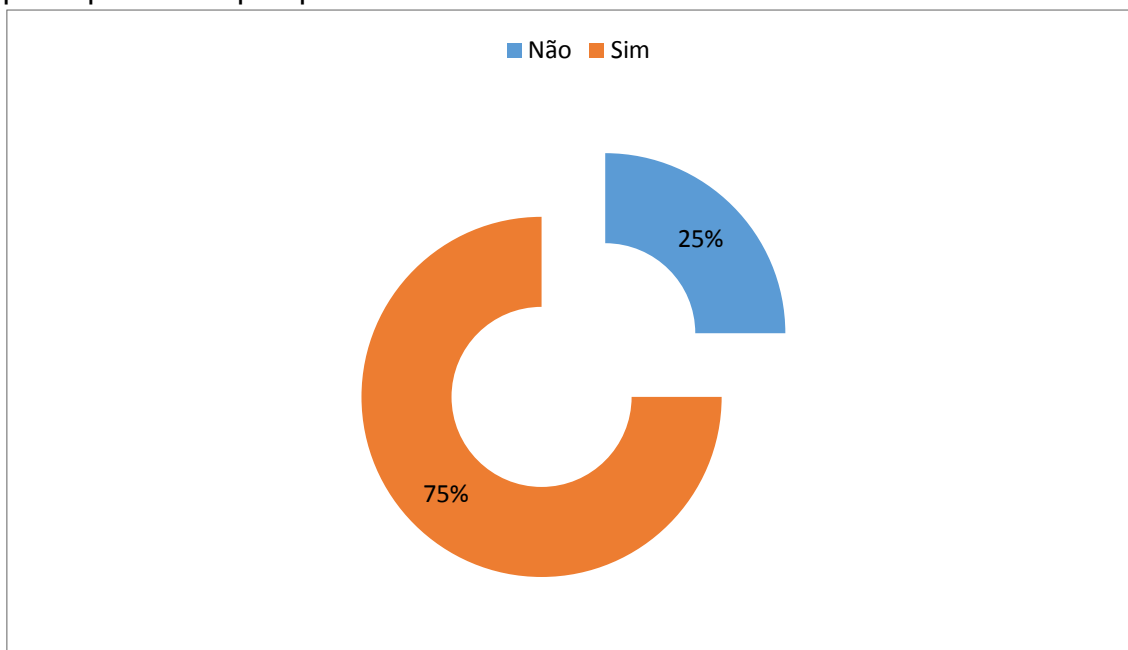
Gráfico 8- Dados referentes ao TEMPO DE ATUAÇÃO NA OBSTETRÍCIA dos participantes da pesquisa. Mossoró/RN.



FONTE: Dados da pesquisa, 2012.

No que se refere a atuação na obstetrícia, metade da amostra, ou seja, 50%(02) das entrevistadas referem ter curta experiência, de 6 meses à 1 ano. Já os outros 50%(02) da amostra pesquisada referem ter trabalhado de 2 anos e 1 mês a 3 anos.

Gráfico 9- Dados referentes a CURSOS NA ÁREA DE OBSTETRICIA dos participantes da pesquisa. Mossoró/RN.



FONTE: Dados da pesquisa, 2012.

De acordo com o gráfico acima a maioria das entrevistadas 75% (03) mostram procurar capacitação para atuar no setor, nos quais são bem diversificados como: aleitamento materno, banco de leite, tutoria do método canguru, pós-graduação em obstetrícia, diabetes gestacional, humanização da assistência, cuidados com o RN. O restante dos pesquisados não tem nenhum curso de aperfeiçoamento na área com 25% (01).

PARTE II- DADOS REFERENTE À TEMÁTICA

Os dados sobre a temática, atuação do Enfermeiro no Centro Obstétrico, cujo as questões qualitativas serão apresentados de acordo com a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) à partir de questões norteadoras contidas no

procedimento para coleta dos dados escolhidos, neste caso o questionário. Onde serão interpretados conforme as características da técnica escolhida.

Quadro 1- IC e DSC referente a questão: Como você percebe os desafios para sua execução do trabalho no centro obstétrico?

Ideia Central I	Discurso do Sujeito Coletivo
Muita responsabilidade	<i>Super lotação da maternidade por falta de vagas...é muita responsabilidade, pois lidamos com vidas...</i>
Ideia Central II	Discurso do Sujeito Coletivo
Falha na assistência	<i>Falhas na assistência pré-natal... falta de pré- natal bem feito... implantação da política de humanização da assistência hospitalar ao parto...</i>
Ideia Central III	Discurso do Sujeito Coletivo
Dificuldade de Atuação	<i>Dificuldade de atuação junto com a equipe de saúde...Mesmo com algumas dificuldades no decorrer da minha atuação, sou satisfeita e acredito que as facilidades superam os obstáculos encontrados...</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

De acordo com o quadro acima, os profissionais enfermeiros que atuam dentro do centro obstétrico relatam sentir dificuldades em relação a sua execução do trabalho, isso está relacionado à grande responsabilidade em lidar com vidas descrita acima na ideias centrais 1 e 3. Já na ideia central 2 pode-se perceber que essa dificuldade gera falha na assistência, o que compromete na qualidade do serviço prestado.

De acordo com Brasil (2000), outra problemática a ser trabalhada para melhoria da execução das tarefas cotidianas, se refere ao início do parto, ou seja, consultas de pré-natal desenvolvidas em UBS ou consultas particulares. Ambas devem se desenvolver da mesma forma, com a presença do companheiro nas consultas, solicitação de exames laboratoriais, realização de exames físicos

como palpação e ausculta dos batimentos cardíacos, além da anamnese dos demais sinais clínicos e cuidados psicológicos. O que pode ser observado segundo um dos discursos dos entrevistados acima.

O trabalho em equipe também pode ser um fator de dificuldade dentro do centro obstétrico, se não trabalhado de forma adequada. Segundo Pinho (2006), o trabalho em equipe é representado por um grupo de pessoas que tem como característica, um forte poder na tomada de decisões individuais, que tenha um objetivo em comum e que, coletivamente, possa comunicar, compartilhar e consolidar saberes, propostas e perspectivas, determinando novas ações metodológicas e metas. Como forma de organizar, estruturar e unir habilidades humanas especializadas.

Quadro 2- IC e DSC referente a questão: Como você vê a atribuição do enfermeiro dentro do centro obstétrico?

Ideia Central I	Discurso do Sujeito Coletivo
Importante	<i>A atuação do enfermeiro é de extrema importância para conduzir a equipe e orientar as gestantes... a atribuição do enfermeiro do C.O é muito importante ...imprescindível, desde o acolhimento até a alta hospitalar...</i>
Ideia Central II	Discurso do Sujeito Coletivo
Assistência do Enfermeiro	<i>O enfermeiro realiza a assistência materna, assistência ao recém-nascido, capacita... dá assistência à paciente na hora mais importante, no nascimento de seu RN... a atuação da enfermeira está dividida em assistência ao binômio mãe- filho e a parte burocrática...</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

O quadro 2 apresenta a visão do enfermeiro sobre sua atribuição no centro obstétrico, que, de acordo com as ideias centrais (1 e 2) é importante e necessária para uma assistência a parturiente com qualidade. As atribuições do enfermeiro no centro obstétrico são de grande importância já que não ficam restritos apenas ao centro cirúrgico, e sim aos outros setores que se correlacionem, como a admissão da paciente no posto de enfermagem, passando pelo acolhimento até sua alta hospitalar.

Com relação ao Centro Obstétrico Brasil (2003) ressalva inúmeras atribuições do enfermeiro dentro do centro obstétrico como, por exemplo: relações enfermeiro- paciente (apresentar o recém nascido à mãe, estimular e favorecer o aleitamento materno precoce, supervisionar e/ou preparar a paciente para o parto, etc), enfermeiro e equipe multie disciplinar (colaborar com o enfermeiro supervisor na realização da avaliação de desempenho da equipe de enfermagem, além de medidas administrativas em casos de elogios, penalidades ou remanejamento de pessoal de enfermagem, controlar as condições hemodinâmicas da paciente no pré-parto, parto e puerpério imediato. Cumprir e fazer cumprir o código de ética e legislação de enfermagem).

Percebe-se nos discursos de várias atribuições que a atuação do profissional fica dividida em prestar a assistência ao binômio mãe-filho. Como o profissional de enfermagem é capacitado para prestar uma assistência a parturiente de baixo risco, segundo Brasil (2008), o profissional deve fornecer suporte para a mulher e seus familiares durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato; monitorar as condições da mulher e do feto com identificação precoce de situações de risco; realizar intervenções pequenas, se necessário, tais como amniotomia, episiotomia e cuidados imediatos com o recém-nato; e encaminhar a gestante e/ou bebe, caso surjam complicações que necessitem de referencia para serviços de maior complexidade.

É visto que uma das entrevistadas fala quanto à parte burocrática que divide a atenção da assistência prestada por cada profissional, para a realização deste processo, o avanço científico, tecnológico e a modernização de procedimentos, vinculados à necessidade de se estabelecer controle, o enfermeiro passou a assumir cada vez mais encargos administrativos, afastando-se gradualmente do cuidado ao paciente, surgindo com isso a

necessidade de resgatar os valores humanísticos da assistência de enfermagem. (BEDIN;RIBEIRO;BARRETO, 2004)

Quadro 3- IC e DSC referente a questão: Você se sente suficientemente qualificado para atuar dentro do centro obstétrico?

Ideia Central I	Discurso do Sujeito Coletivo
Sim	<i>Sim, porque venho de uma formação na perspectiva de humanização... sim, pois estou terminando pós-graduação na área e me identifico com o setor...sim, porque trabalho com humanização da assistência...</i>
Ideia Central II	Discurso do Sujeito Coletivo
Não	<i>Não, falta mais conhecimento para atuar nesta unidade, se especializar na área de obstetrícia...</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2012

As pesquisadas se sentem suficientemente qualificadas para atuar dentro do centro obstétrico em um dos discursos acima, uma pesquisada relata que a sua formação trabalha em cima da perspectiva da humanização, embora apenas uma esteja terminando a pós graduação específica para a área de atuação. O ambiente físico, os recursos materiais e tecnológicos não são mais significativos do que a essência humana. Esta sim irá conduzir o pensamento e as ações da equipe de enfermagem, principalmente do enfermeiro, tornando-o capaz de criticar e construir uma realidade mais humana. Para humanizar supõe a troca de saberes entre cada profissional e seus usuários e rede social, gerando assim mais diálogo entre os profissionais e modos para se trabalhar em equipe. (SOUZA; MENDES, 2009).

Dentro de outro discurso a pesquisada assume que é necessário mais conhecimento para atuar dentro da área, relata que é necessário se especializar mais na área de obstetrícia. Visibilizamos com este discurso que muita atualização feita para área é para suprir uma necessidade existente no setor onde seria ideal um conhecimento em cima da área como um todo.

Quadro 4- IC e DSC referente a questão: Descreva as necessidades do enfermeiro para sua atuação no centro obstétrico?

Ideia Central I	Discurso do Sujeito Coletivo
Dificuldade	<i>Oferecer a assistência adequada ao paciente...falta de materiais que acaba dificultando a assistência...enfermeiro 24 hs no C.O...promoção da saúde...</i>
Dificuldade	<i>Oferecer a assistência adequada ao paciente...falta de materiais que acaba dificultando a assistência...enfermeiro 24 hs no C.O...promoção da saúde...</i>
Ideia Central II	Discurso do Sujeito Coletivo
Conhecimento	<i>Conhecimento teórico e prático como por exemplo: educação continuada, continuidade de cursos pelo MS, residências multiprofissionais...deve saber atuar no C.O, pois é uma grande responsabilidade ele está lidando com vidas...deve saber as atribuições do enfermeiro no C.O...</i>
Ideia Central III	Discurso do Sujeito Coletivo
Trabalho em Equipe	<i>Necessita de autonomia sobre as decisões e sobre a equipe para atuar melhor na área...reuniões para discutir a política de humanização...trabalho em equipe como “meta” para a qualidade no atendimento.</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2012

De acordo com o quadro acima uma das pesquisadas relata que é existente a necessidade de se ter um profissional desta categoria para atuar 24 horas no centro obstétrico, onde o setor deve ficar descoberto por certo período de tempo no qual não foi relatado, enquanto outra cita a necessidade de mais materiais para um completo atendimento com eficácia onde a falta destes acaba dificultando a assistência prestada.

A participante relata e mostra que é existente o mesmo problema dentro da atuação dos profissionais, mostram que é imprescindível o conhecimento teórico e prático para saber de sua atuação dentro do centro obstétrico. Em outro relato mostra a importância de ter o conhecimento das atribuições do enfermeiro para a realização do seu trabalho com mais segurança e saber até onde pode intervir para não adquirir responsabilidades de terceiros, onde cada um fazendo o que lhe atribui ninguém fica sobrecarregado e a equipe multidisciplinar trabalhará ativamente e efetivamente.

Segundo Brasil (2003), as atribuições do enfermeiro no centro obstétrico são inúmeras nas quais relembro, acompanhar e orientar a paciente no trabalho de parto e puerperio imediato; administrar medicamentos especiais; aplicar, divulgar e disponibilizar normas de biossegurança; apresentar o recém-nascido a mãe; avaliar a qualidade da assistência de enfermagem prestada a paciente e seu RN; colaborar com o enfermeiro supervisor na realização da avaliação de desempenho da equipe de enfermagem; colaborar com o enfermeiro supervisor nas medidas administrativas em casos de elogios, penalidades ou remanejamento de pessoal de enfermagem; comunicar ao enfermeiro supervisor e/ou solicitar a manutenção de equipamentos; comunicar e registrar a evasão de pacientes ao plantão policial e Serviço Social do hospital, registrando no prontuário do paciente e relatório de enfermagem; conferir e prover o carro de parada cardiorrespiratória a cada turno.

Ainda segundo Brasil (2003), conferir o funcionamento dos equipamentos de acordo com a rotina; controlar as condições hemodinâmicas da paciente no pré-parto, parto e puerpério imediato; controlar o uso diário na unidade de antirretrovirais e vacinas; cooperar com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar na adoção de medidas de prevenção e controle; coordenar/participar das atividades de passagem de plantão de acordo com a rotina da unidade; cumprir e fazer cumprir a prescrição médica e de enfermagem; cumprir e fazer

cumprir normas e rotinas da Instituição; cumprir e fazer cumprir o Código de Ética e a Legislação de Enfermagem; distribuir/redistribuir a escala diária de enfermagem de acordo com a demanda; estimular e favorecer o aleitamento materno precoce; executar cateterismo vesical, gástrico e enteral; elaborar e/ou e participar dos programas de educação continuada, cursos, seminários e outros; executar/supervisionar e implementar as medidas de prevenção e controle de infecção; fazer/supervisionar balanço hídrico; fazer/supervisionar o aprazamento da prescrição médica e de enfermagem; fazer o relatório de enfermagem em livro próprio.

Brasil (2003) informa ainda que, realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente-SAEP; garantir a realização da coleta de material para exames, retorno e arquivamento dos resultados; garantir o provimento de artigos médico-hospitalar para a unidade; instalar oxigenoterapia e monitorar o paciente durante o tratamento; observar sinais, assistir e prevenir: parada cardio-respiratória, hemorragia, choques, hipóxia, infecção, DHEG e outras complicações dos binômio mãe e filho; orientar pacientes e/ou acompanhantes no sentido de minimizar ansiedade, insegurança e angústia decorrentes do parto; participar/coordenar a equipe de enfermagem nos procedimentos de urgência e/ou emergência; participar da visita multiprofissional aos pacientes inteirando-se das suas necessidades; participar da assistência ao recém-nascido; prestar assistência direta a parturiente grave e com risco iminente de morte; prestar/coordenar assistência de enfermagem a parturiente no pré-parto, sala de parto e sala de recuperação anestésica; promover ambiente seguro, confortável e silencioso a paciente; promover e participar de discussões de casos clínicos; promover educação em saúde as pacientes e acompanhantes com vistas a alta hospitalar; receber, admitir, transferir, liberar a alta e óbito do paciente; registrar a assistência de enfermagem no prontuário do paciente; registrar a produtividade em formulário específico; registrar os dados referentes aos procedimentos realizados na sala de parto em livro próprio; respeitar e promover a privacidade da paciente; substituir o enfermeiro supervisor da unidade em seus impedimentos; supervisionar a validade, conservação, a diluição, administração e interação de medicamentos.

Ainda Brasil (2003) supervisionar a limpeza, desinfecção, preparo e encaminhamento do material para esterilização; supervisionar a recepção,

conferir a validade, estocagem e distribuição do material limpo e/ou esterilizado; supervisionar a transferência dos binômios mãe e filho ao alojamento conjunto e/ou recém-nascido a Unidade de neonatologia; supervisionar as atividades de limpeza e desinfecção concorrente e terminal da unidade; supervisionar e encaminhar as peças anatômicas para exame verificando se os pedidos estão completos; supervisionar e manter a ordem da unidade; supervisionar e/ou preparar a paciente para o parto ou curetagem; supervisionar o preparo do corpo após a constatação do óbito e encaminhamento a Anatomia Patológica; supervisionar o encaminhamento de exames e recebimento/arquivamento dos resultados; supervisionar o preparo e a conferência de material cirúrgico utilizado nos procedimentos realizados na sala; supervisionar e/ou executar as atribuições técnicas pertinentes a equipe de enfermagem do serviço; testar materiais e equipamentos e emitir parecer técnico a fim de subsidiar a aquisição de produtos médico-hospitalar na SES; verificar o cumprimento da escala, observando pontualidade e assiduidade da equipe de enfermagem; zelar pelo bom uso dos materiais de consumo e equipamentos, evitando desperdício e utilização inadequada; zelar pelos bens patrimoniais da Instituição.

Dentre tantas atribuições fica até difícil lembrar diariamente do que é de sua responsabilidade, onde esta em muitas ocasiões precisa ser delegada para outros profissionais da enfermagem para que a execução seja adequada e o resultado positivo, pois é imprescindível ao lidar com vidas humanas.

Em outros discursos coletados as entrevistadas mostram a necessidade da autonomia para com a equipe e necessidade de integração dos trabalhos onde todos deveriam trabalhar em equipe.

A construção do trabalho em equipe é uma forma de organizar, estruturar e unir habilidades humanas especializadas, possibilitando uma visão compreensiva e coletiva do trabalho e reforçando a divisão de tarefas, bem como a necessidade de cooperação para, assim, alcançar objetivos comuns. Se não houve interação entre os profissionais, volta-se à mesma ideia de uma prática assistencial biologicista, desumana e fragmentada. (ARAÚJO;ROCHA,2007)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro no centro obstétrico é cercado por diversos paradigmas, no qual sua atuação enfrenta diversas barreiras entre à estratégia de saúde vivida no nosso país e as diversas opiniões dos integrantes das equipes no centro obstétrico, espaço onde muitos destes profissionais não visam a atuação do enfermeiro com autonomia e melhoria para o atendimento à saúde , possibilitando a ação mais integrada com a equipe facilitando uma troca e somatória de saberes, aprimorando a satisfação dos profissionais dentro do setor e dos seus usuários.

Observou-se no perfil das pesquisadas a predominância de profissionais do sexo feminino, sendo possível identificar sua maioria tem faixa etária entre 25 à 30 anos, as mesmas possuem experiência de 6 meses à 1 ano e outras de 2 à 3 anos de atuação na obstetrícia, viu-se que embora atuem no setor a maioria não possuem titulação de especialização na área pesquisada.

Este trabalho buscou analisar a atuação do enfermeiro no centro obstétrico, no qual percebeu-se ser bastante desvinculada ao processo direto do cuidado com as pacientes, estando atrelado à diversos processos burocráticos e administrativos dos demais setores do hospital, sendo assim necessário rediscutir essa atuação, na perspectiva de uma assistência humanizada e integral.

Foram observados diversos aspectos neste contexto, onde podemos citar a falta de autonomia dos profissionais atuantes no centro obstétrico, pela falta de conhecimento das suas atribuições no setor, ficando alheios a muitos procedimentos que poderiam ser realizados por estes, acarretando a falta de reconhecimento das demais categorias. Estes profissionais precisam atuar de acordo com o respaldo que a formação em enfermagem possui para que as demais categorias e os seus usuários percebam a necessidade deste profissional para a equipe no centro obstétrico e seja dado o devido espaço e reconhecimento para o seu trabalho.

Diante das respostas obtidas no trabalho ora pesquisado, percebe-se que os enfermeiros compreendem a importância da sua atuação na centro obstétrico, porém não conseguem apontar as atribuições inerentes a sua categoria profissional. Atribui-se isso ao fato do enfermeiro ser colocado no serviço não

apenas como gerente do seu processo de trabalho, mas responsável por atributos administrativos.

Os participantes da pesquisa sentem-se qualificados para atuarem no centro obstétrico, devido terem uma formação acadêmica embasada nos princípios e diretrizes da humanização e na participação em cursos isolados sobre a temática, no entanto fica evidente a necessidade de aprimoramento específico para que a atuação seja embasada em conhecimentos aprofundados relativos a obstetrícia. A deficiência teórica e prática, a falta de interesse dos profissionais atuantes dentro do setor pesquisado foi notório durante a pesquisa, pois os enfermeiros não percebem a necessidade de se manter informado para a melhoria e qualidade do seu atendimento, sendo este, um setor de ascensão e necessidade vigente para a saúde brasileira.

As participantes da pesquisa descrevem como necessidades do enfermeiro para sua atuação no centro obstétrico: a assistência adequada a partir das necessidades individuais da paciente e da melhoria das condições estruturais; o conhecimento através de educação continuada e formação qualificada sobre a temática e o trabalho em equipe no setor.

Diante do exposto, observa-se que os objetivos dessa pesquisa foram alcançados com excelência e espera-se que sirva para trabalhos vindouros sobre a temática, onde servirá de referência bibliográfica e contribuirá para informação de profissionais interessados e atuantes neste setor abordado.

Assim, almeja-se que esse trabalho contribua nas reflexões a respeito da atuação do enfermeiro no centro obstétrico, sendo necessário rever e rediscutir o seu papel em busca de uma atenção qualificada que respeite os princípios e diretrizes da humanização da assistência do SUS, como também redefina o seu processo de trabalho dentro do centro obstétrico.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. **Introdução á metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ARAÚJO, M.B.S; ROCHA, P.M. Trabalho Em Equipe: Um Desafio Para A Consolidação Da Estratégia De Saúde Da Família. **Ciências E Saúde Coletiva**, Rio De Janeiro, v. 12, n. 002, p.455-464, mar/abr. 2007.

Agencia Nacional de Saúde Suplementar (Brasil).O modelo de atenção obstétrica no setor de Saúde Suplementar no Brasil : cenários e perspectivas / Agencia Nacional de Saúde Suplementar. – Rio de Janeiro : ANS, 2008.158 p.

Humanização da Assistência de Enfermagem em Centro Cirúrgico . Disponível em:

< http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_3/13_Revisao3.html >Acesso em 29 Abr.2012.

BARBOSA, Priscila Gonçalves, CARVALHO, Geraldo Mota , OLIVEIRA, Laércio Ruela . **Enfermagem obstétrica: descobrindo as facilidades e dificuldades do especialista nesta área**. 2008.

BARROS, Sonia Maria Oliveira, **Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: Guia para Prática Assistencial**, ROCA, 2.ed,São Paulo.2009.

BARROS, Lena maria, SILVA, Magalhães Raimunda. 2004; **Atuação da enfermeira na assistência a mulher no processo de parturição**.Florianópolis.Brasil.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde-MS . Resolução n 196, de 10 de Outubro de 1996, Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/conselho/resol96/RES19696.htm> > Acesso em: 29 Nov. 2011.

BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n 195, de 18 de Fevereiro de 1997, Disponível em: <http://www.coren-ro.org.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=124:resolucao-cofen-19597-dispoe-sobre-a-solicitacao-de-exames-de-rotina-e-complementares> Acesso em 30 Nov. 2011.

BRASIL, Associação Brasileira de Enfermagem, Disponível em : <http://www.abenfopr.com.br/site/arquivos/012%20Resolucao%20COFEN%20_%20ciclo%20gravidico%20_%20puerperal.pdf > Acesso em 02 Nov. 2011.

BRASIL, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes, Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf >. Acesso em 30 Nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Pré natal: Manual técnico. 3.ed. Brasília, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. Atribuições do Enfermeiro no Centro Obstétrico. Brasília, 2003

BRUCE B. DUNCAN, SCHMIDT, ELSA R. J. GIUGLIANI [et al.]. **Medicina Ambulatorial**: condutas de atenção primaria baseada nas evidências. 3.ed- Porto Alegre: Artmed, 2004.

COFEN.RESOLUÇÃO COFEN N°195/1997. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4252>. Acesso em 29 Nov. 2011.

COFEN.RESOLUÇÃO COFEN N°311/2007. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4345>. Acesso em 29 Nov. 2011.

FALEIROS, Vicente de Paula, SILVA , Jacinta de Fátima Senna , VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fodel, SILVEIRA, Rosa Maria Godoy. **A constituição do SUS : histórias de reforma sanitária e do processo participativo**; Ministério da Saúde. Brasília..2006.

GALVÃO, Loren, DÍAZ, Juan. **Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil: Dilemas e Desafios**. São Paulo: Hucitec; Population Council, 1999.

GARCIA , Selma Aparecida Lagrosa, GARCIA , Sidney Antonio Lagrosa, LIPPI., Umberto Gazi. **A necessidade de inserção do enfermeiro obstetra na realização de consultas de pré-natal na rede pública** 2010.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos De Pesquisa**. 5. ed. - São Paulo: Atlas, 2010.

LEFÈVRE, F; LEFÈVRE, O. **Discurso do Sujeito Coletivo – Um Novo Enfoque em Pesquisa Qualitativa**. 2.ed. São Paulo: EDUCS, 2005.

LOBO, Sheila Fagundes, OLIVEIRA, Sonia Maria Junqueira Vasconcellos, SCHNECK, Camilla Alexsandra, SILVA , Flora Maria Barbosa, BONADIO , Isabel Cristina, RIESCO, Maria Luiza Gonzalez. **Resultados maternos e neonatais em Centro de Parto Normal peri-hospitalar na cidade de São Paulo, Brasil**. Rev.Esc.enferm,USP.2009.

MACHADO , Nilce Xavier de Souza, PRAÇA , Neide de Souza. **Centro de parto Normal e assistência obstétrica centrada nas Necessidades da parturiente**.2006. Rev.Esc.Enf. USP.

MARCONE, Marina de Andrade, LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da Metodologia Científica**, ed 7 , São Paulo: Atlas, 2010.

MINAYO, M. C.D. S. (org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 26. ed. Petrópoles, vazes, 2010.

MONTICELLI, Marisa, BRÜGGEMANN, Odalia Maria, KOTZIAS, Evanguelia, SANTOS, Atherino, OLIVEIRA, Maria Emilia, ZAMPIERI, Maria de Fatima Mota, GREGORIO, Vitoria Regina Petters, **Especialização em Enfermagem Obstétrica**: percepções de egressas quanto ao exercício profissional e satisfação na especialidade. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008.

OSAVA, Ruth Hitami, TONAKA, Ana Cristina D'Andretta, **Os Paradigmas da Enfermagem Obstétrica**. Rev.Esc.Enf. USP, v.3,n.1,p.96-108.Abr.1997.

Parto, Aborto, Puerpério: Assistência humanizada a mulher/ ministério da saúde,Brasília,2001.

PINHO.M.C.G.Trabalho em Equipe de Saúde: limites e possibilidades de atuação eficaz.Ciência e Cognição. v.3, n.8, p. 68-86. Junh/Agos.2006.

RABELO, Leila Regina, OLIVEIRA, Dora Lucia. **Percepções de Enfermeiro Obstetra sobre sua competência na atuação ao parto normal hospitalar**, Rev.Esc.Enferm. USP.2010;44(1): 213-20.

REZENDE,Jorge de Resende Filho, MONTENEGRO,Carlos Antonio Barbosa.Ed.11.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2008.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social**: Métodos e Técnicas. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Serie Cadernos Enfermagem: Consolidação da Legislação e Ética Profissional;Vol.1.COREN/SC.Florianópolis,2010

SOUZA, L. A. P.; MENDES, V. L. F. O Conceito de Humanização na Política Nacional de Humanização (PNH). **Interface**, v. 13, n. 1, p. 681-688, 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezada Sr^a _____

Esta pesquisa tem como título. “ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO OBSTETRICO: DESAFIOS E NECESSIDADES”. Está sendo desenvolvida por Camila Pereira de Oliveira, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-FACENE/RN sob a orientação da Prof^a. Esp. Patrícia Helena de Moraes Cruz Martins. A pesquisa apresenta como objetivo geral: analisar a atuação do enfermeiro no centro obstétrico da casa de saúde Dix-Sept Rosado da cidade de Mossoró-RN, como objetivos específicos: caracterizar o perfil social, formação profissional e atuação dos enfermeiros participantes da pesquisa; analisar na opinião dos enfermeiros os desafios encontrados para execução do trabalho no centro obstétrico; averiguar o conhecimento do enfermeiro acerca da sua atuação no centro obstétrico; verificar a qualificação do enfermeiro para a atuação dentro do centro obstétrico e conhecer as necessidades do enfermeiro para sua atuação no centro obstétrico.

Será realizada a aplicação de um questionário, abrangendo questões que possam contemplar os objetivos. O interesse relativo a esta temática deu-se através da vivência na Casa de Saúde Six-Sept Rosado, a qual possibilitou a observância de uma prática de trabalho fragmentada e com algumas necessidades e dificuldades do profissional enfermeiro. Esclareço que as informações coletadas no questionário serão utilizadas somente para os objetivos da pesquisa, e que posteriormente farão parte de um trabalho de conclusão de curso e poderá ser publicado, no todo ou em parte, em eventos científicos, periódicos e outros, tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o seu nome será mantido em sigilo. Informamos que o referido estudo não apresenta nenhum risco aparente aos participantes.

Você têm liberdade de desistir, a qualquer momento, da participação na pesquisa a ser realizada. As informações ficarão em segredo e seu anonimato, caso não queira a sua divulgação, será preservado. Em nenhum momento, os senhores (as) terão prejuízo financeiro e não receberão dinheiro para participar de tal estudo, será uma participação voluntária.

As pesquisadoras estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. No entanto, sua contribuição será de grande valia, pois essa pesquisa terá relevância para diversas áreas de conhecimento, assim como contribuirá para realização de outras pesquisas tendo em vista a escassez de trabalhos com essa temática. Poderá ainda despertar acadêmicos e estudiosos para a necessidade de

compreender melhor a necessidade da atuação enfermeiro dentro do centro obstétrico.

Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição na realização desta pesquisa.

Eu, _____
_____, portador do RG: _____, concordo em participar desta pesquisa, declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido(a), estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo.

Estou ciente que receberei uma copia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

Participante da Pesquisa

Mossoró, ____/____/2010

Professora Esp. Patrícia Helena de Moraes Cruz Martins
(Pesquisadora Responsável)¹

¹ Endereço Profissional da Pesquisadora Responsável: Avenida. Presidente Dutra, 701 – Alto de São Manoel, Mossoró/RN. CEP: 59628-000 Tel. (84) 3312-0143.
Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança: Av. Frei Galvão, 12 – Bairro: Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil. CEP: 58.067-695 - Fone/Fax: +55 (83) 2106-4790.
E-mail: cep @facene.com.br

APÊNDICE B- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

QUESTIONÁRIO

PARTE I: DADOS GERAIS

1. SEXO:

a. Feminino () b. Masculino ()

2. IDADE: _____

3. RELIGIÃO: _____

4. ESTADO CIVIL:

a. Solteiro () b. Casado () c. Viúva(o) () d. Divorciado ()

5. FORMAÇÃO:

a. Ensino Médio Completo () Incompleto ()

b. Superior Completo () Incompleto ()

c. Pós Graduação completo () Incompleto ()

d. Mestrado completo () Incompleto ()

e. Doutorado () Incompleto ()

f. OUTROS: _____

6. TEMPO DE
FORMAÇÃO: _____

7. AREA DE
ATUAÇÃO: _____

8. TEMPO DE ATUAÇÃO NA
OBSTÉTRICIA: _____

9. CURSOS NA ÁREA DE OBSTETRÍCIA:

a. Sim () b. Não ()

Quais: _____

PARTE II

DADOS PERTINENTES A TEMÁTICA:

1. COMO VOCÊ PERCEBE OS DESAFIOS PARA SUA EXECUÇÃO DO TRABALHO NO CENTRO OBSTÉTRICO?

2. COMO VOCÊ VÊ A ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO DENTRO DO CENTRO OBSTÉTRICO?

3. VOCÊ SE SENTE SUFICIENTEMENTE QUALIFICADO PARA ATUAR DENTRO DO CENTRO OBSTÉTRICO

- a. SIM ()
- b. NÃO ()

Porque?

4. DESCREVA AS NECESSIDADES DO ENFERMEIRO PARA A SUA ATUAÇÃO NO CENTRO OBSTÉTRICO.

ANEXO