



Trabalho 2326

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA A PARTIR DE DADOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS (SINASC).

Rosalia Daniela Medeiros da Silva¹
Talita Helena Monteiro de Moura²
Nelson Miguel Galindo Neto³
Marcelle Guimarães de Mello⁴
Estela Maria Leite Meirelles Monteiro⁵
Tatiane Gomes Guedes⁶

Introdução: O parto e os fatores relacionados ao processo de nascimento sofrem influência dos aspectos históricos e das transformações sociais ocorridas ao longo do tempo. O pensamento curativista contribuiu para que a gestação e o nascimento fossem assistidos como um contexto patológico e não como um processo natural, assim, a utilização de medicação e uso de tecnologias passaram a ocorrer de forma abusiva e por vezes desnecessária. A enfermagem obstétrica passou a ter papel de contraponto sobre este modelo intervencionista, técnico e exclusivamente médico e institucional. Diante da ameaça a que está submetido pelo alto índice de nascimentos cirúrgicos nas cidades brasileiras é real a necessidade de proteção do parto normal como evento biológico, fisiológico e culturalmente construído. O Brasil já atingiu a vexatória marca de 52% de cesarianas no ano de 2011, e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) aponta que 84,5% dos nascimentos da classe média ocorrem pela via cirúrgica, o que por si só pode ser considerado uma violência contra a integridade física das mulheres¹. Investir na formação e capacitação dos profissionais habilitados e reconhecidos pela OMS: o obstetra, médico de família, enfermeira obstetra e a obstetrix são estratégias em destaque nessa carta. (carta de Sorocaba). No Brasil diversos programas são desenvolvidos prevendo a inserção da enfermeira obstetra no cenário do parto como alternativa para colaborar com a mudança da situação obstétrica nacional. Mudar o quadro da saúde materna e perinatal no Brasil exige diversas intervenções: qualidade da assistência voltada para as necessidades das mulheres, o que requer mudança na cultura dos serviços de saúde; ambiente acolhedor e favorável; garantia de participação à mulher no processo, exercendo sua autonomia de forma compartilhada, o que advirá de maior controle social, bem como enfoque na discriminação e na perspectiva de gênero; respeito à fisiologia do processo, o que requer transformação na atuação do profissional de saúde; e, finalmente, capacitação, reconhecimento e autonomia dos profissionais. Nesse sentido, considera-se fundamental que haja inserção de maior número de obstetrixes e enfermeiros obstetras aptos a exercer as competências essenciais em obstetrícia, isto é, capacitadas para o manejo adequado das situações obstétricas, de risco ou não. Uma importante fonte de dados para analisar, do ponto de vista epidemiológico, a atuação do enfermeiro é o Sistema de Informações sobre Nascidos

1. Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFPE. Bolsista CAPES Pró-Ensino na Saúde. rosaliadaniela@hotmail.com
2. Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFPE. Bolsista CAPES.
3. Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFPE. Professor substituto da UFPE.
4. Enfermeira. Obstetra. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFPE. Bolsista CAPES.
5. Enfermeira. Doutorado em Enfermagem pela UFC. Professora Adjunto do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da UFPE.
6. Enfermeira. Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora Adjunto do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFPE



Trabalho 2326

Vivos (SINASC) cujo instrumento para coleta de dados é a Declaração de Nascido Vivo (DN) que é padronizado pelo Ministério da Saúde e serve de base para lavratura da Certidão de Nascimento pelo Cartório de Registro Civil. Em se tratando da variável “Nascimento assistido por” foi criada a partir do novo modelo em 2010, neste campo deve ser assinalada a alternativa correspondente à pessoa que assistiu ao parto. Existe uma alternativa para ser marcada pela enfermeira, independente de sua especialidade, ou obstetrias formadas em cursos superiores específicos para esta formação². **Objetivo:** investigar a atuação do enfermeiro obstetra em Pernambuco por meio dos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. **Métodos:** trata-se de um estudo epidemiológico, analítico, transversal. Realizado durante a disciplina de Epidemiologia Social do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Os dados foram obtidos através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC disponibilizados em domínio público no DATASUS³. **Resultados:** Segundo dados do SINASC, em Pernambuco no ano de 2011 contabilizaram-se 122.290 partos assistidos por médicos e 7.734 por enfermeiros. Logo, observa-se uma discrepância entre o número de partos assistidos por enfermeiros e médicos em Pernambuco. Levando-se em consideração que a grande maioria das gestações são consideradas de baixo risco e que a Enfermagem obstétrica apresenta-se como profissão habilitada e capacitada para assistir partos nestas condições, faz-se necessária a reflexão sobre as possíveis razões que podem afastar essa profissional desta prática no estado de Pernambuco. Quanto ao número de nascidos vivos cuja assistência ao nascimento foi realizada por enfermeiros, segundo duração de gestação no período de 2011 a 2012; identificou-se que 89,9% dos partos decorreram de gestações a termo. Entretanto, 10,1% dos nascimentos foram advindos de gestações pré-termo. Esta nuance deve ser considerada tendo em vista que a OMS considera que parto de baixo risco, de acordo com a duração da gestação, é aquele que ocorre entre 37 e 42 semanas. Em casos que fujam do risco habitual e a presença médica não for possível, é atribuição dessa profissional a identificação das distócias obstétricas e tomada de todas as providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, de conformidade com sua capacitação técnico-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis, para garantir a segurança do binômio mãe/ filho. Este fato pode justificar os atendimentos dos partos de gestações pré-termo pela enfermeira ora apresentados. **Conclusão:** O estudo realizou-se com limitações, pois, o sistema de informação que deveria servir de base para a avaliação da assistência aos partos e nascimentos não dispõe dos dados necessários para investigar a atuação do enfermeiro obstetra em Pernambuco. A interpretação de tais informações possibilitaria a compreensão das mudanças ocorridas com o decorrer do tempo para que exista respaldo na elaboração de estratégias que objetivem a mudança da situação. Além de servir como forma de avaliação das políticas públicas já instituídas no que diz respeito à inserção de não-médicos na assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal. Apesar das políticas de incentivo terem sido iniciadas em 1998, não existe, por meio da consulta ao SINASC, forma de avaliá-las. Já que os dados referentes à atuação desta profissional na assistência ao parto só começaram a ser computados a partir do segundo semestre de 2010, propiciando uma lacuna nos conhecimentos acerca de sua atuação. Recordar-se também a limitação decorrente do próprio instrumento utilizado para abastecimento desse sistema que não considera separadamente enfermeiras especialistas em obstetrícia das demais, gerando confusões na análise dos dados, tornando-os de certa forma, pouco confiáveis para discutir a assistência da enfermeira obstetra de forma independente. Contudo, mesmo considerando todas as limitações apresentadas, pôde-se discutir sobre alguns entraves e peculiaridades inerentes à Enfermagem obstétrica, refletindo criticamente e propondo melhorias para o registro das informações, além de vislumbrar novas possibilidades de assistência a fim de transformar o cenário obstétrico atual.



Trabalho 2326

Referências: 1. Núcleo de Parteria Urbana - NUPAR.. Carta de Sorocaba. Considerações e propostas sobre o atual estado da assistência ao parto no Brasil. I ENAPARTU (Encontro Nacional de Parteria Urbana). 2012 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 3. Brasil, Ministério da saúde. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sinasc/nvdescr.htm>