Trabalho 2602

ESTRUTURA DE UMA MATERNIDADE VINCULADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: LIMITES E POSSIBILIDADES PARA O ENFERMEIRO OBSTETRA

DELMAR TEIXEIRA GOMES[1]
MONIQUE DE CÁSSIA SOUZA DE ARAÚJO[2]
CYNTHIA RICARDO DE CASTRO[2]
FABÍOLA VIEIRA PEREIRA[2]

RESUMO

Introdução As instituições e/ou maternidades que dispõem de serviços que possam assistir à mulher no ciclo grávido puerperal seja para assistência ao pré-natal, parto e nascimento, têm realizado investimentos para cumprir com algumas Normas, Leis e políticas de saúde, nas adequações de sua estrutura física e organizacional. Dentre as políticas de saúde destaca-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria 569/2000, que constitui-se numa resposta às necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto. A implementação do Programa de Humanização do Parto e Nascimento resulta em uma assistência integral à mulher, respeitando todo o processo fisiológico do parto e nascimento. Na atualidade, o Enfermeiro Obstetra tem sido valorizado pela mídia e existem diversos movimentos da comunidade científica com a finalidade de resgatar o parto como um acontecimento fisiológico, humanizado e de qualidade. Tais movimentos estão sendo gerados pela necessidade de diminuir as taxas de cesáreas, as mortes maternas e perinatais e para elevar os atuais reduzidos números de partos normais acompanhados por Enfermeiros Obstetras. Conhecendo a trajetória de dificuldades para atuação do Enfermeiro Obstetra na assistência a mulher no ciclo gravídico puerperal e a não ocupação deste profissional nos espaços institucionais destinados na assistência obstétrica, percebeu-se a necessidade de uma investigação científica, que identificasse os limites e possibilidades que possam facilitar e ou dificultar a inserção deste profissional na estrutura física e organizacional de uma maternidade vinculada ao Sistema Único de Saúde. **Objetivos:** Conhecer e descrever a estrutura física e organizacional de uma maternidade vinculada ao Sistema Único de Saúde. Analisar e discutir os limites e possibilidades para a inserção do Enfermeiro Obstetra diante do contexto estrutural de uma maternidade. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, de natureza descritiva por permitir abordar quatro aspectos: descrição, registro, análise e interpretação de fenômenos atuais, objetivando o seu funcionamento no presente. A pesquisa foi desenvolvida em uma maternidade vinculada ao Sistema Único de Saúde, pertencente a uma Instituição privado-filantrópica, utilizada como hospital de ensino. Os sujeitos do estudo foram Enfermeiros Obstetras e Enfermeiros sem a especialização em Enfermagem Obstétrica, mas que respondem pelo serviço de enfermagem na maternidade selecionada. Como parte da coleta de dados entrevistou-se também a Enfermeira Responsável Técnica do Hospital. Diante das informações coletadas realizou-se inicialmente uma análise geral dos dados obtidos, caracterizado o perfil dos entrevistados, as características gerais da maternidade e as demais informações foram agrupadas em respostas que se assemelham e as respostas que se diferem,

---

1. Enfermeiro Obstetra, Mestre em Enfermagem. Professor Assistente na Universidade Federal de Juiz de Fora. Email: gomesddt@gmail.com
2. Enfermeiras do Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus – Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de juiz de Fora.

Trabalho 2602

sendo classificadas por unidades de significação à luz da análise temática. Após o Parecer de aprovação e autorização do Comitê de Ética e Pesquisa, sob o Nº11, Protocolo CEP – FCMS/JF: 256/11, em 04 de outubro de 2011. A coleta de dados iniciou-se no dia 13 de outubro 2011 e o término da coleta no dia 30 de outubro. **Resultados:** Através do perfil dos entrevistados e do roteiro observacional foi possível observar que, ainda existe uma lacuna no exercício das atividades que competem a este profissional, resultando em obstáculos para a implantação de uma assistência humanizada e de qualidade à parturiente. Com relação Assistência humanizada à mulher no trabalho de parto, parto, puerpério e ao recém nascido, notou-se que as Enfermeiras Obstetras que atuam na maternidade, não desenvolvem de forma satisfatória as atividades assistenciais às parturientes no trabalho de parto, parto e puerpério, pois têm que ceder espaço para outros profissionais de saúde. a organização do serviço na maternidade tem diminuído as possibilidades dos Enfermeiros Obstetras contribuírem efetivamente para o alcance de uma assistência humanizada e de qualidade prestada a gestante. A maternidade em estudo não possui todos os materiais preconizados pela RDC nº 36, mas ainda assim, conta com uma estrutura que favorece um atendimento humanizado e de qualidade, o que a torna um ambiente oportuno para atuação dos profissionais de saúde inclusive o Enfermeiro Obstetra. Através desta unidade temática e ao relacionar com as outras unidades temáticas deste estudo constatou-se que, uma assistência obstétrica humanizada ideal, não depende apenas de uma estrutura física bem equipada é preciso também que os profissionais de saúde estejam integrados e com o mesmo propósito, visando a mulher como foco primordial da assistência obstétrica e não somente como peça co-adjuvante no processo do nascimento. Quanto aos Aspectos facilitadores e dificultadores para atuação do enfermeiro obstetra baseado no contexto estrutural da maternidade, um dado importante é que 100% dos entrevistados demonstram satisfação com a infra-estrutura da maternidade. No entanto, ao analisarmos as respostas concluí-se que 90% dos partos e cuidados imediatos ao recém-nascido, não acontecem na maternidade; sendo levados para o bloco cirúrgico, apesar da satisfação apontada, a equipe não utilizam os recursos disponibilizados pela estrutura da maternidade, causando um certo transtorno para a mulher durante o trabalho de parto no período expulsivo, descaracterizando o protagonismo da mulher e com a assistência centrada no modelo biomédico, prejudicando a humanização da assistência ao parto e nascimento. **Conclusão:** A realização desta pesquisa nos conferiu embasamento teórico para discutir com um olhar crítico-reflexivo a atuação dos profissionais Enfermeiros Obstetras e sua inserção no mercado de trabalho. Viu-se ao longo deste estudo os benefícios da presença deste profissional, pois o seu cuidado é científico, pautado em conhecimentos teóricos e práticos, tornando a especialidade imprescindível tanto para a mulher quanto para o serviço de saúde. Contudo o que se observa na maternidade em estudo é um número reduzido de Enfermeiros Obstetras atuando de maneira indireta na assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério, sendo incumbido de seguir normas e rotinas institucionais pré-estabelecidas e de realizar serviços gerenciais e administrativos. Um possível plano de inserção e valorização do Enfermeiro Obstetra aliado a estrutura física e organizacional, pautada na RDC nº 36, juntamente com a presença de uma equipe de enfermagem atuante e comprometida, facilita a atuação deste profissional, para redução de boa parte das intervenções, permitindo uma assistência completa e de qualidade. No entanto, o que se observa é a gradativa ocupação deste campo por um número cada vez maior de residentes em obstetrícia, acadêmicos de medicina e médicos obstetras, ficando o Enfermeiro Obstetra como um co-adjuvante no cenário obstétrico. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** Esta pesquisa constatou algumas situações em que o enfermeiro tem um papel fundamental para contribuir

com a qualidade da assistência obstétrica no Brasil e com isso ampliar o espaço de atuação do enfermeiro obstetra, respaldado pela Legislação profissional.

DESCRITORES: Assistência Integral à Saúde da Mulher, Enfermeiro Obstetra, e Maternidades.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Portaria MS/GM 569, de 1 de junho de 2000, institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário oficial da União de 8 de junho de 2000; Seção 1.

2. Monticelli M, Brüggemann MO, Santos EKA, Oliveira ME, Zampieri MFM, Gregório VRP. Especialização em Enfermagem Obstétrica: percepção de egressas quanto ao exercício profissional e satisfação na especialidade. Texto Contexto Enferm 2008; 17: 482-91

3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução n°. 36, de 03 de junho de 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Diário Oficial da União de 04 jun 2008; Seção 1.

4. Ministério da Saúde. Parto, Aborto e Puerpério, Assistência Humanizada à Mulher. Available from: UR: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Accessed November 07, 2011.

5. Dias MAB, Domingues RMSM. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. Ciências & Saúde Coletiva 2005, 10: 669-705.