

Artigo

A INSERÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA E SUA LEGALIDADE

THE INSERTION OF THE OBSTETRIC NURSE AND ITS LEGALITY

Rosany Casado de Freitas Silva¹

Shirley Antas de Lima²

RESUMO - Objetivo: analisar a inserção da enfermeira obstétrica e descrever sua legalidade. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde a busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde. Inicialmente 58 estudos atenderam aos critérios de inclusão. Após analisados, 08 artigos foram selecionados para compor a amostra do presente estudo. **Resultado:** A análise dos 08 artigos que compuseram a amostra resultou em três categorias temáticas: A atuação do enfermeiro no parto e nascimento; Boas práticas obstétricas e Responsabilidade legal do enfermeiro. **Conclusão:** A presença do enfermeiro obstetra contribui para o aumento nas taxas de parto normal, diminuindo intervenções desnecessárias e maior satisfação entre as mulheres favorecendo as boas práticas a fim de reduzir a violência institucional e a violação dos direitos da mulher.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica; Parto; Tocologia; Responsabilidade legal.

ABSTRACT - Objective: to analyze the insertion of the obstetric nurse and describe its legality. **Method:** This is an integrative literature review, where the search was conducted at the Virtual Health Library (VHL). Initially 58 studies met the inclusion criteria. After analyzed, 08 articles were selected to compose the sample of the present study. **Result:** The analysis of the 08 articles that comprised the sample resulted in three thematic categories: The role of the nurse in childbirth and birth; Good obstetric practices and legal responsibility of nurses. **Conclusion:** The presence of the obstetrical nurse contributes to

¹ Enfermeira pela Faculdade Maurício de Nassau-João Pessoa (PB), Brasil. Especialização em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula-FESVIP. E-mail: rosanycf@hotmail.com;

² Enfermeira, Mestre, Professora do curso de graduação em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau-João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: shirleylima34@gmail.com.



Artigo

the increase in the rate of normal birth, reducing unnecessary interventions and greater satisfaction among women, favoring good practices in order to reduce institutional violence and the violation of women's rights.

Keywords: Obstetric Nursing; Childbirth; Tocology; Legal liability.

INTRODUÇÃO

A Rede de Humanização no Parto e Nascimento (ReHuNa) foi criada em 1993, com o objetivo principal de revalorizar o nascimento, humanizando as condutas e práticas face ao parto. Iniciou-se em 1998, pelo Ministério da Saúde (MS), uma política de apoio financeiro às universidades federais e secretarias estaduais e municipais de Saúde para a realização de cursos de Especialização em Enfermagem Obstétrica, em todo o território nacional, para inclusão do parto normal assistido por enfermeira obstetra, visando à humanização nos serviços de saúde para redução de intervenções desnecessárias, a exemplo da prática excessiva do parto cesárea e com consequente diminuição da morbimortalidade materna e perinatal (BRASIL 2014; MOURA et al., 2007).

O apoio aos Enfermeiros Obstetras ou obstetrites também foi instituído pelo MS através da Portaria nº 163 de 22 de setembro de 1998 que, entre outras atribuições, confere ao enfermeiro a possibilidade da emissão de laudo de internação e a inclusão deste profissional na tabela de pagamento do SUS. Outro exemplo é a portaria nº 985 de agosto de 1999, que criou o Centro de Parto Normal (CPN) determinando o enfermeiro obstetra como membro necessário na equipe (BRASIL 1998, 1999).

A partir de então, foi institucionalizado pelo MS, no ano 2000, a assistência humanizada, com a criação do Programa de Humanização no Pré-Natal, Parto e Nascimento (PHPN), para garantir o acesso e a qualidade no atendimento das gestantes ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Passaram-se, nessa perspectiva, as Casas de Parto a ser alternativas para conduzir a mudança desse paradigma oferecendo assistência humanizada e condições para um parto fisiológico seguro (BRASIL, 2014).

Já em 2009, a Portaria nº 116 regulamentou a emissão de Declaração de Nascimento por profissionais de saúde nos partos domiciliares, deixando de ser atividade exclusiva dos médicos, ampliando para as enfermeiras obstétricas, obstetrites e parteiras tradicionais, o que indica, mesmo que forma subliminar, o reconhecimento e valorização dos partos realizados por enfermeiros em nível domiciliar (BRASIL, 2009).



Artigo

Neste sentido, outro ponto a ser mencionado diz respeito ao número adequado de profissionais. De acordo com a Portaria N° 11, de 7 de janeiro de 2015, para cinco suítes destinadas ao pré-parto, parto e pós-parto (PPP), deve existir um enfermeiro obstetra como coordenador do cuidado e um enfermeiro, com cobertura de 24 (vinte e quatro) horas por dia (BRASIL, 2015).

No entanto, passadas duas décadas, grandes desafios permanecem no contexto da obstetrícia. Atualmente o Brasil vive uma epidemia de cesáreas - que se tornaram, ao longo dos últimos anos, a principal via de nascimento no país, chegando a 56% dos partos realizados no Brasil e em alarmantes 84,6% nos serviços privados de saúde. No sistema público, a taxa é de 40%, consideravelmente menor, mas ainda bastante elevado. Em 2016 o Ministério de Saúde lançou o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para cesariana, que visam incentivar o parto normal. O objetivo dessas medidas é auxiliar os profissionais da área da saúde e diminuir o número de cesarianas desnecessárias, que podem trazer inúmeros riscos, como problemas respiratórios para o recém-nascido e aumenta as chances de morte materna e infantil (BRASIL, 2016).

A enfermagem obstétrica implica a capacita o profissional na assistência ao ciclo gravídico puerperal, incluindo a assistência ao parto, cujas atribuições são reconhecidas na resolução COFEN 516/2016 e subscritas na Lei 7498/86, que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem (COFEN, 2016).

A especialização em Enfermagem Obstétrica oferece ao enfermeiro subsídio para trabalhar com a mulher durante concepção, pré-natal, parto, nascimento e pós-parto tendo como base a assistência baseada em evidências e nos princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Tudo com foco na mulher e família, respeito à fisiologia no parto/nascimento, com empoderamento e protagonismo feminino em todo o processo (JARDIM et al., 2019).

Diante das considerações apresentadas, indaga-se: Como o enfermeiro/a enfermeira obstétrica se inserem na assistência ao parto e qual sua legalidade. O objetivo deste estudo foi analisar a inserção da enfermeira obstétrica e descrever sua legalidade. Portanto, a justificativa deste estudo se dá ao perceber o alto índice de partos cesarianos e a importância da inserção da enfermeira obstétrica neste cenário.



Artigo

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa da literatura que cumpriu as etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa, proporcionando uma análise crítica dos achados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os artigos foram selecionados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Utilizou-se os descritores fornecidos pelo Descritores de Ciência e Saúde (DECS): Enfermagem Obstétrica, Parto, Tocologia e Responsabilidade Legal.

Os critérios utilizados para inclusão dos artigos encontrados durante a seleção nas bases de dados foram: Disponíveis na íntegra, publicados no idioma português, artigos publicados no período máximo de 10 anos (2009-2019). Como critérios de exclusão foram estabelecidos artigos repetidos assim como textos indisponíveis e que não contemplassem o tema proposto.

A coleta foi realizada em janeiro de 2020. Na busca inicial foram encontrados 490 estudos, porém aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão restaram 58. Ao analisar os resumos, encontraram-se 08 artigos que apresentaram relação com a temática.

Tabela 1. Resultado da pesquisa realizada Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando a associação dos descritores. João Pessoa (PB), Brasil, 2020.

Combinação de descritores	Nº de artigos encontrados	Critérios de inclusão e exclusão	Selecionados
Enfermagem Obstétrica and Parto and Tocologia	478	48	6
Enfermagem Obstétrica and Responsabilidade legal	12	10	2



Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 08 artigos que compuseram a amostra do presente estudo, 28% (n=2) foram publicados nos anos de 2017. Em relação ao periódico 90%(n=7) foram as Revistas de Enfermagem. A base de dados onde foram encontrados mais artigos, foi a BDENF com 50%(n=4). Na Tabela (2) estão dispostos os estudos que fazem parte da amostra dessa revisão. Para identifica-los cada um foi codificado com a letra **E** referente a pesquisa, e o número na ordem decrescente, E1, E2, ... E8.



Temas em Saúde

Volume 20, Número 2

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2020

Artigo

Tabela 2. Distribuição dos artigos selecionados quanto ao ano, título do artigo, autores e título do periódico. João Pessoa (PB), Brasil, 2020.

Nº do estudo	Ano	Título do artigo	Autores	Periódico/Base de dados
E1	2019	ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: COMPARAÇÃO DE PRÁTICAS DESENVOLVIDAS APÓS REDE CEGONHA	LOPES, G. C. et al.	<i>Rev. Lat. Am. Enfermagem</i> /MEDLINE
E2	2018	INSERÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO PARTO E NASCIMENTO	AMARAL, R.C.S.A.et al.	<i>Rev. enferm. UFPE on line</i> / BDENF
E3	2017	A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO CHECK-LIST DE PARTO SEGURO NA REDUÇÃO DE RISCOS OBSTÉTRICOS E PUERPERAIS	SANT'ANA, J. K. A. et al.	<i>CuidArte, Enferm</i> / BDENF
E4	2017	CARACTERIZAÇÃO DA REDE OBSTÉTRICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	CUNHA, I. C. B.C. et al.	<i>CuidArte, Enferm</i> / BDENF
E5	2014	REPRESENTAÇÕES DA ENFERMEIRA OBSTETRA NA PERSPECTIVA DA MULHER GRÁVIDA	MARTINS, M. F. S. V; REMOALDO, P. C. A.C	<i>Rev. bras. enferm</i> / BDENF
E6	2013	O PAPEL DAS OBSTETRIZES E ENFERMEIRAS OBSTETRAS NA PROMOÇÃO DA MATERNIDADE SEGURA NO BRASIL	NARCHI, N. Z; CRUZ, E. F; GONÇALVES, R.	<i>Cien Saude Colet</i> / MEDLINE
E7	2012	A RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: DISCURSOS DE ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS	WINCK, D. R; BRUGGEMANN, O.M; MONTICELLI, M.	<i>Esc. Anna Nery Rev. Enferm</i> / LILACS
E8	2010	RESPONSABILIDADE LEGAL DO ENFERMEIRO EM OBSTETRÍCIA	WINCK, D. R; BRUGGEMANN, O.M.	<i>Rev Bras Enferm</i> / MEDLINE

Legenda: E – Estudo

Fonte: Pesquisa direta (2020).



A INSERÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA E SUA LEGALIDADE

DOI: 10.29327/213319.20.2-1

Páginas 7 a 18

Artigo

Sobre esta temática, realizou-se um aprofundamento da leitura dos artigos permitindo analisar a inserção do enfermeiro obstetra e sua legalidade. A análise dos artigos resultou em três categorias:

1. Atuação do enfermeiro no parto e no nascimento

2. Boas práticas obstétricas

3. Responsabilidade legal do enfermeiro

A atuação do enfermeiro no parto e nascimento

A enfermeira obstétrica (EO) desempenha um papel primordial como membro de uma equipe multidisciplinar e com formação específica, uma vez que se assume como profissional de saúde mais preparado para desenvolver atividades de educação para a saúde, suscetíveis de ajudar as grávidas e suas famílias a viverem a gravidez e o nascimento de um filho de uma forma saudável e natural (MARTINS; REMOALDO, 2014).

A assistência que envolve o EO está associada a menores taxas de intervenções e maior satisfação entre as mulheres, contribuindo para uma atenção humanizada e baseada em evidências científicas a fim de reduzir a violência institucional a violação dos direitos da mulher e da criança ao abuso do poder nas relações iatrogenias e negligência no cuidado (NARCHI; CRUZ; GONÇALVES, 2012).

Evidenciou-se que um acompanhamento humanizado, realizado de forma contínua e segura, com a permanência da enfermeira, no trabalho de parto, prestando vigilância constante e duradoura e respeito à parturiente, é decisivo para as gestantes optarem pelo parto normal e acarreta segurança à mulher no momento do parto. Referindo-se, pelas enfermeiras entrevistadas onde a aproximação e respeito ao ser cuidado, o que reforça as práticas educativas de incentivo e apoio inerentes ao cotidiano do enfermeiro em qualquer área de atuação e em Obstetrícia (AMARAL et al., 2018).

A inserção do enfermeiro obstetra no cenário de parto é uma prática apoiada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil, pelo



Artigo

Programa de Humanização no Pré-Natal, Parto e Nascimento (PHPN) e Rede Cegonha, diante da necessidade de desenvolver a integralidade do cuidar permitindo experiência ao parto humanizado, seguro e redução das práticas intervencionistas. Para tanto, é necessário no âmbito das maternidades municipais e estaduais o fortalecimento e apoio à inserção do EO na assistência ao parto e nascimento. É possível observar no âmbito dos serviços de atenção obstétrica pesquisados a adoção de práticas humanizadas, como terapias não farmacológicas para o alívio da dor, inserção de doula e incentivo ao aleitamento materno (CUNHA et al., 2017).

Boas práticas obstétricas

Na pesquisa de Lopes et al. (2019), destacam-se cinco práticas baseadas em evidências científicas nos termos da OMS, sendo favoráveis os resultados das boas práticas: Presença de acompanhante durante o trabalho de parto, sendo lei no Brasil desde 2005. O estudo constatou que mulheres com partos assistidos por enfermeiras obstetras/obstetrizes tiveram maior percentual de acompanhante em todos os momentos (27,2%) quando comparadas àquelas que foram atendidas por médicos (15,1%); Outra prática que melhora a experiência com o nascimento é a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor, durante o trabalho de parto (TP), tornando o parto menos invasivo e menos estressante. Quanto à liberdade de posição e movimentação durante o TP, o encurtamento do TP e a menor probabilidade de cesárea e de analgesia estão associados à prática de deambular e permanecer em posições verticais.

Quanto ao contato pele a pele, a OMS não determina tempo mínimo para essa prática, mas a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) recomenda que esse contato deve ocorrer imediatamente ao nascimento ou no prazo de até cinco minutos e durar, no mínimo, uma hora, favorecendo a estabilidade cardiorrespiratória (melhores parâmetros de batimento cardíaco fetal, frequência respiratória e saturação de oxigênio) e aumenta os níveis de glicose sanguínea do recém-nascido; Estímulo do profissional à amamentação logo após o nascimento, a amamentação na primeira hora de vida está associada ao aumento da efetividade na amamentação e da duração do aleitamento materno, além de estar associada à redução da mortalidade neonatal, principalmente em países em desenvolvimento (LOPES et al., 2019).

O checklist de parto seguro permite investigar aspectos da assistência ao parto, sendo concebido como uma ferramenta para melhorar a qualidade dos cuidados disponibilizados às gestantes durante o trabalho de parto e pós-parto. Esse procedimento



Artigo

é indicado para melhorar a qualidade e a segurança na assistência prestada, diminuindo assim os riscos obstétricos e puerperais, bem como as complicações deste momento (SANT'ANA et al., 2017).

Responsabilidade legal do enfermeiro

Atualmente, a Enfermeira Obstétrica, no exercício de sua profissão, responde por seus atos e está sujeita à responsabilização civil, penal e ético administrativo. Ao poder judiciário cabe a apuração dos fatos relacionados às responsabilidades civil e penal, enquanto o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), norteados pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, tratam das questões relacionadas à responsabilidade ética. (WINCK, BRUGGEMANN, MONTICELLI, 2012).

Em pesquisa realizada por Winck, Bruggemann, Monticelli (2012), foi evidenciado que as EO possuíam baixo aporte de informações sobre a responsabilidade profissional, visto que desconheciam a aplicabilidade da legislação que regulamenta suas atividades e sobre a repercussão legal de suas falhas no exercício de sua prática assistencial.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem considera infração ética a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições nela normatizadas. Determina as penalidades de advertência verbal, multa, censura, suspensão e cassação do direito ao exercício profissional a serem aplicadas pelo Conselho Federal e Regional de Enfermagem, conforme a resolução do COFEN 564/2017. Um dos fatores que contribuem para a prestação da assistência de enfermagem ética e segura é o conhecimento do enfermeiro sobre aspectos legais, direitos e obrigações implícitas no próprio exercício profissional, uma vez que este pode exercer influências na tomada de decisões (WINCK, BRUGGEMANN 2010; COFEN, 2017).

CONCLUSÃO

O estudo teve seu objetivo alcançado pois proporcionou analisar a inserção da enfermeira obstétrica bem como descrever sua legalidade na assistência ao processo parturitivo. Encontrou-se como limitação a escassez de estudos nacionais sobre a temática. Ressalta-se ainda, a relevância deste estudo no sentido de apontar para a



Artigo

necessidade de realização de outras pesquisas relacionadas a inserção da enfermeira obstétrica como ponto importante no processo de humanização do parto, relacionado ao aumento dos índices de partos normais, a maior utilização de boas práticas e redução das intervenções obstétricas.

REFERÊNCIAS

AMARAL, R.C.S.A.et al. Inserção do enfermeiro obstetra no parto e nascimento. **Rev. Enferm. UFPE on line**. Recife, v.12, n.11, p.3089-3097, nov.2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 163, de 22 de setembro de 1999. Dispõe sobre as atribuições do enfermeiro obstetra e da obstetritz. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 set. 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 985, de 05 de agosto de 1999. Dispõe sobre a Cria o Centro de Parto Normal-CPN, no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS, para o atendimento à mulher no período gravídico-puerperal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 05 ago. 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 fev. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 11, de 07 de janeiro de 2015. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 jan. 2015.



Artigo

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº306, de 28 de março de 2016. Aprova as Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 mar. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº516, de 24 de junho de 2016. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF); 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564, de 06 de novembro de 2017**. Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF); 2017.

CUNHA, I. C. B.C. et al. Caracterização da rede obstétrica nos serviços de saúde. **Rev. Enferm. UFPE on line**. Recife, v.11, n.16, p.2375-2379, jun.2017.

JARDIM, M.J.A. *et al.* Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante. **Rev Fund Care Online**, v.11, p.432-440, jan.2019.

LOPES, G. C. et al. Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, P.01-12, abr. 2019.

MARTINS, M. F. S. V; REMOALDO, P. C. A.C. Representações da enfermeira obstetra na perspectiva da mulher grávida. **Rev. Bras. Enferm.** v.67, n.3, p.360-365, maio/jun.2014.

MOURA, F. M et al. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 60, n. 4, p. 452-455, ago.2007.



Temas em Saúde

Volume 20, Número 2

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2020

Artigo

NARCHI, N. Z; CRUZ, E. F; GONÇALVES, R. O papel das obstetrias e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1059-1068, abr. 2013.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.

SANT'ANA, J. K. A. et al. A importância da utilização do check-list de parto seguro na redução de riscos obstétricos e puerperais. **CuidArte, Enferm.**v.2, n.2, p.300-303, jul./dez.2017.

WINCK, D. R; BRUGGEMANN, O. M; MONTICELLI, M. A responsabilidade profissional na assistência ao parto: discursos de enfermeiras obstétricas. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 363-370, abr./jun. 2012.

WINCK, D. R; BRUGGEMANN, O. M. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 63, n. 3, p. 464-469, maio/jun.2010.



A INSERÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA E SUA LEGALIDADE

DOI: [10.29327/213319.20.2-1](https://doi.org/10.29327/213319.20.2-1)

Páginas 7 a 18