



A identidade da enfermagem obstétrica no centro de parto normal^a

The obstetrical nursing identity in a Birth Center

La identidad de la enfermería obstétrica en el bentro de parto normal

Malena da Silva Almeida¹
Diego Pereira Rodrigues¹
Valdecyr Herdy Alves²
Laena da Costa Reis¹
Clemilda Alves da Silva¹
Andressa Tavares Parente¹
Sílvio Éder Dias da Silva¹

1. Universidade Federal do Pará, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem. Belém, PA, Brasil.

2. Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói, RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivo: compreender a identidade da enfermagem obstétrica no campo de sua atuação no Centro de Parto Normal. **Método:** estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas, entre março e agosto de 2022, com 09 enfermeira obstetras do Centro de Parto Normal Haydeê Pereira Sena, Pará, Brasil. Usaram-se análise de conteúdo e discussão com base na identidade de Claude Dubar. **Resultados:** emergiram duas categorias: *A identidade profissional: uma questão de construção social*, que retrata o âmbito social da construção da identidade pelas experiências como estudante e como enfermeira e suas relações no processo de trabalho; e *A identidade da enfermagem obstétrica no campo de sua atuação no Centro de Parto Normal*, favorecendo a humanização, as evidências científicas para a autonomia da mulher, que somente é propiciada pela política estruturante do Centro de Parto, e os enfrentamentos com outras classes profissionais, para garantir e legitimar a atuação da enfermeira obstetra. **Conclusão e implicações para a prática:** a compreensão da identidade profissional das enfermeiras no Centro de Parto Normal é o ponto central para garantir a sua valorização e sua atuação com respeito, legitimando seu direito, pois, com a identidade alicerçada, garantem-se maior qualidade e mudanças no modelo hegemônico obstétrico.

Palavras-chave: Identidade Profissional; Parto Normal; Enfermagem Obstétrica; Humanização da Assistência; Parto Humanizado.

ABSTRACT

Objective: to understand obstetrical nursing identity in the area of its performance in a Birth Center. **Method:** a descriptive-exploratory study with a qualitative approach. Semi-structured interviews were carried out between March and August 2022 with 09 nurse-midwives from the *Centro de Parto Normal Haydeê Pereira Sena*, Pará, Brazil. Content analysis and discussion based on Claude Dubar's identity were used. **Results:** two categories emerged: *Professional identity: a matter of social construction*, which portrays the social scope of identity construction through experiences as a student and as a nurse and their relationships in the work process; and *The identity of obstetrical nursing in the field of its performance in a Birth Center*, favoring humanization, scientific evidence for women's autonomy, which is only provided by the birth center's structuring policy, and coping with other professional classes, to guarantee and legitimize nurse-midwives' work. **Conclusion and implications for practice:** understanding nurses' professional identity in the birth center is the central point to ensure their appreciation and their performance with respect, legitimizing their right, because, with a solid identity, greater quality and changes in the hegemonic obstetric model are guaranteed.

Keywords: Professional Identity; Natural Childbirth; Obstetric Nursing; Humanization of Assistance; Humanizing Delivery.

RESUMEN

Objetivo: comprender la identidad de la enfermería obstétrica en el campo de su actuación en el Centro de Parto Normal. **Método:** estudio descriptivo-exploratorio con abordaje cualitativo. Se realizaron entrevistas semiestruturadas entre marzo y agosto de 2022 con 09 enfermeras obstétricas del Centro de Parto Normal Haydeê Pereira Sena, Pará, Brasil. Se utilizó el análisis de contenido y la discusión a partir de la identidad de Claude Dubar. **Resultados:** surgieron dos categorías: *Identidad profesional: una cuestión de construcción social*, que retrata el alcance social de la construcción de la identidad a través de las experiencias como estudiante y como enfermero y sus relaciones en el proceso de trabajo; y *La identidad de la enfermería obstétrica en el campo de su actuación en el Centro de Parto Normal*, favoreciendo la humanización evidencia científica para la autonomía de la mujer, que sólo es proporcionada por la política estructurante del Centro de Parto, y confrontaciones con otras clases profesionales, para garantizar y legitimar el trabajo de las enfermeras obstétrica. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** comprender la identidad profesional de las enfermeras del Centro Normal de Parto es el punto central para garantizar su valoración y su desempeño con respeto, legitimando sus derechos, ya que con una identidad sólida se garantiza mayor calidad y cambios en el modelo obstétrico hegemónico.

Palabras clave: Identidad Profesional; Parto Normal; Enfermería Obstétrica; Humanización de la Atención; Parto Humanizado.

Autor correspondente:

Diego Pereira Rodrigues.
E-mail: diego.pereira.rodrigues@gmail.com

Recebido em 24/02/2023.
Aprovado em 18/09/2023.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0024pt>

INTRODUÇÃO

O cuidado da enfermagem obstétrica (EO) está alinhado a uma atenção qualificada, respeitando os preceitos da humanização da assistência e o respeito à mulher, promovendo uma relação acolhedora e empática, com uma assistência centrada na paciente. Tendo a sua atuação com base nas evidências científicas e na valorização da fisiologia do parto e nascimento, e a sua atuação nos Centros de Parto Normal, destaca-se esse processo profissional pela política estruturante do Centro de Parto Normal (CPN).¹⁻³ A construção da sua identidade é de suma importância para garantir a própria legitimidade da especialidade da EO na política estruturante do componente da Rede Cegonha (RC) pelo Ministério da Saúde (MS), que apoia o parto humanizado e o protagonismo da mulher.

Para entendimento, o termo “identidade” refere-se ao processo pelo qual o indivíduo toma consciência de si, mesmo em contato com as pessoas ou grupos, com o mundo da vida e suas relações, com quem interage. Assim, a identidade se constrói a partir das relações sociais com as pessoas.⁴ A identidade da enfermeira obstetra é construída socialmente pelo grupo social pertencente; nesse caso, pela enfermeira e também pelos profissionais de saúde, que é estabelecida no indivíduo quando se envolve nas relações com o outro, seja de ordem pessoal ou coletiva, e o âmbito do processo de trabalho perpetua essa construção social da identitária da EO no campo de sua atuação do CPN.

Desse modo, considerando a necessidade de garantir o acesso à assistência ao parto nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e cumprindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade, o MS criou o CPN por meio da Portaria MS/GM nº 985, de 05 agosto de 1999, com o objetivo de promover a humanização e a qualidade na assistência do parto sem distorcia ou de risco habitual, podendo funcionar dentro ou fora do hospital de referência.^{1,5,6} Essa premissa favorece a implementação de uma assistência profissional aliada ao suporte familiar e à minoração de riscos assistenciais e de consequentes complicações.

Dentro dessa política, promove-se a valorização da EO no campo de atuação do CPN na saúde reprodutiva. Com o intuito de promover mudanças em modelos assistenciais e o ponto central para a humanização, a EO vem ser uma profissão alinhada com os valores dessa transformação para melhores indicadores perinatais.^{1,2,7,8}

Nesse contexto, o CPN constitui um ambiente acolhedor e favorável que permite um cuidado individual para cada mulher e família, tendo ela a figura principal da assistência. Esse ambiente permite a construção da identidade da EO com as relações estabelecidas no processo de trabalho, que permite a legitimidade nas suas condutas na assistência ao parto e nascimento. Assim, o estudo teve a seguinte questão norteadora: como se configura o processo identitário da enfermagem obstétrica no âmbito de sua atuação no CPN?

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi compreender a identidade da enfermagem obstétrica no campo de sua atuação no Centro de Parto Normal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, sob a vertente da abordagem qualitativa, realizado no Centro de Parto Normal Haydeê Pereira Sena, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Castanhal, no estado do Pará, Brasil. O CPN fornece cuidados às mulheres no ciclo gravídico-puerperal, com ações voltadas ao pré-natal, ao trabalho de parto, ao parto, ao puerpério imediato e ao recém-nascido (RN) dentro do SUS, que já foram realizados mais de 700 partos no serviço de saúde.

A seleção dos participantes ocorreu de forma intencional entre as enfermeiras obstetras do CPN. Nessa estratégia, o pesquisador buscou identificar, com antecedência, os principais grupamentos ou condições dos indivíduos que possam contribuir, de forma significativa, para o objetivo do estudo, tendo como condicionante para a seleção que os indivíduos tenham vivenciado a experiência,¹ e, nesse caso, a atuação do CPN. As etapas do estudo, inicialmente, foram explicadas aos participantes do estudo, além do objetivo do estudo, sendo realizado convite para sua participação.

Os participantes foram nove (09) enfermeira obstetras do CPN, que obedeceram aos critérios de serem especialistas em EO e atuar diretamente no âmbito do trabalho de parto e do parto. Os critérios de exclusão levaram em conta a função administrativa, gerencial ou estarem de licença no momento de coleta de dados. O processo de encerramento da coleta de dados e o estabelecimento do número de participantes do estudo se deram pela saturação dos dados, quando os significados oriundos dos discursos das enfermeiras obstetras se tornaram convergentes, e pelo encadeamento entre os significados, o que levou à compreensão do cerne do fenômeno estudado.⁹ Ressalta-se, ainda, que não houve nenhuma desistência entre as participantes do estudo.

A coleta dos dados foi realizada, utilizando-se um roteiro de entrevista semiestruturado, de março a agosto de 2022, pela entrevistadora principal, por meio de encontros agendados no serviço de saúde durante o período de trabalho de cada profissional, ocorrendo em uma sala reservada, sem a presença de terceiros, apenas a entrevistadora e a participante, garantindo a total privacidade durante a entrevista. As entrevistas duraram em média 40 minutos, com a presença de um roteiro que contemplou perfil social/profissional/acadêmico das enfermeiras e, posteriormente, a seguinte questão: fale-me da sua atuação no CPN com a sua prática e sua relação com a construção de sua identidade profissional no âmbito do serviço de saúde. Os dados foram gravados em aparelho digital (MP3), com a finalidade de auxílio para a transcrição dos dados. Após esse processo e com os dados transcritos, foi iniciada a organização do material para realizar a análise das entrevistas.

A organização dos dados iniciou com a análise de conteúdo,¹⁰ que consiste na pré-análise dos significados descritos perante as 09 entrevistas realizadas, momento no qual se realizou a leitura fluente de cada uma, com a escolha dos elementos pertinentes e representativos. Após esse processo, sucedeu-se à segunda etapa, com a exploração do material, onde foram constituídas intervenções de codificação relacionando os discursos das enfermeiras obstetras, com a finalidade de categorizá-los.¹⁰ Desse modo, foram identificadas unidades de registro, como formação

identitária, experiência profissional, autonomia, responsabilidade, grupo social, identidade de atuação, diálogo e compartilhamento, boas práticas, evidências científicas, humanização, cultura do CPN.

Na fase final da análise, foi realizado o tratamento dos resultados, inferências e interpretação, de modo que se tornassem significativos e válidos com a apresentação das categorias formuladas,¹⁰ possibilitando a construção das seguintes áreas temáticas: *A identidade profissional: uma questão de construção social; A identidade da enfermagem obstétrica no campo de sua atuação no Centro de Parto Normal.* A discussão dos resultados foi embasada pelo referencial do sociólogo Claude Dubar, que, pelos seus pensamentos, a identidade é construída socialmente por meio das relações que o indivíduo tem. Esse processo de construção identitário se perpetua das constantes interpretações que o sujeito de si e a sua interação com as pessoas e instituições, que são mediadores dessa construção.⁴ Menciona-se que a análise de dados foi realizada pela pesquisadora principal, com o apoio de mais quatro pesquisadores, que possibilitou a construção das categorias na análise utilizada e a interpretação dos resultados.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFPA), conforme o Protocolo nº 5.160.498 de 11 de dezembro de 2021, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 52810421.9.0000.0018, como disposto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Para preservar sigilo, anonimato e confiabilidade, os depoentes foram identificados com as letras iniciais da área (EO), seguidas de um algarismo numérico correspondente à sequência da realização das entrevistas (EO1, EO2, EO3, ..., EO9), além da garantia da participação voluntária mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi utilizado o *COnsolidated criteria for REporting Qualitative research* (COREQ) para a qualidade e a transparência do relato na condução da pesquisa.

RESULTADOS

Entre o perfil das enfermeiras obstetras, todas são do gênero feminino. Em relação à idade, houve uma predominância com cinco entre 30 e 35 anos. Quanto à relação da formação da graduação, a maioria ocorreu em instituição pública, com oito participantes. Oito enfermeiras obstetras tiveram a formação entre 2012 e 2016. Todas as enfermeiras têm especialização *lato sensu*, com predomínio da modalidade residência em EO, e, dessas, quatro têm o curso de mestrado em enfermagem. Em relação ao tempo de atuação na área, oito tinham atuação entre seis e dez anos de prática na área. Em relação ao tempo de atuação no CPN, houve um predomínio de cinco participantes com tempo entre dois e cinco anos.

A identidade profissional: uma questão de construção social

A identidade profissional ocorre a partir da identidade de ser, tendo essa como sua base fundamental e sendo moldada a partir de experiências posteriores à sua construção social. É possível inferir que a vida universitária e as relações sociais ali adquiridas são fundamentais para a solidificação e/ou transformação da

identidade e imprescindíveis ao desenvolvimento da identidade profissional do enfermeiro.

E, ao mesmo tempo, tive contato com as práticas dos estágios da obstetria, que era algo que a princípio eu recusava. Então, no meu primeiro parto, no meu primeiro contato, na minha primeira assistência realizada, tive certeza de que era o que eu gostaria de exercer [...] consegui vivenciar de perto qual era a assistência e como era a realidade da enfermagem obstétrica em Belém. Foi algo que confirmou que era mesmo o que eu desejava para minha formação profissional, que, independente de adversidades, jamais pensei em desistir. (EO1)

Sempre gostei muito da área de saúde da mulher, desde a graduação. Quando conheci o programa de residência em enfermagem obstétrica, meu interesse aumentou por considerar a grande experiência que teria a oportunidade de ter. Também participava de alguns eventos durante a faculdade, e, nos estágios, observava que muitas práticas eram ultrapassadas; vi então a oportunidade de me capacitar para ser uma agente de transformação nos cenários. (EO6)

A identidade profissional é construída socialmente dentro da perspectiva da formação e das relações socialmente no campo profissional, que fornece base para essa construção da identidade da EO por meio do próprio indivíduo ou do grupo social – grupo de trabalho, conforme os depoimentos a seguir:

Compreendo que é tudo aquilo que o profissional precisa ter, tanto como formação como condutas, para atuar em determinado serviço. Ou seja, não seriam apenas características pessoais do profissional, mas tudo o que ele vem construindo, na sua formação, nas suas tomadas de decisão para estar ali naquele serviço. (EO2)

Acho que a identidade profissional é como nos enxergamos perante nossa profissão e também como pessoa e como essa pessoa que somos influencia em nossas práticas. (EO7)

A construção identitária pode se dar socialmente perante as relações cotidianas com um grupo social, com enfermeira obstetras, mas também com outros grupos, com outros indivíduos, mas que entrelaçam no processo de trabalho, com a equipe multiprofissional, conforme os depoimentos a seguir:

Bom, para mim, identidade profissional é o que somos enquanto indivíduos que exercem algum ofício. É como executamos nosso trabalho, como a gente se percebe perante nossos colegas e outros profissionais também [...] e a humanização e qualidade que o CPN traz fazem com quem todos estabeleçam em suas ações para garantir os melhores cuidados, todos em prol de um conjunto. (EO8)

Acho que é sobre a relação que a gente passa a construir na nossa profissão. Essa relação diz respeito não só a

A identidade da enfermagem obstétrica

Almeida MS, Rodrigues DP, Alves VH, Reis LC, Silva CA, Parente AT, Silva SED

nós enquanto enfermeiras obstétricas, mas também aos nossos colegas de profissão e também colegas da equipe multiprofissional. É como a gente se vê inserida nesse mundo profissional [...] pois, no CPN, a humanização se torna um elo para nosso cuidado com a mulher, e isso tem de estar envolvido neste processo de relação com todos. (EO9)

Desse modo, as enfermeiras obstetras garantem a sua construção identitária por meio das relações sociais, com o trabalho perante a assistência em saúde, com as relações cotidianas com o grupo social da EO, além do incentivo desta construção desde as primeiras vivências durante a sua graduação.

A identidade da enfermagem obstétrica no campo de sua atuação no Centro de Parto Normal

O CPN constitui um importante espaço de atuação profissional da EO; nesse espaço, há garantia de autonomia para o cuidado à mulher, ao RN e à família. Nesse contexto, tal atuação é pautada na identidade da enfermeira obstetra com base de sustentação nas boas práticas ao parto e com as evidências científicas, que fornecem um guia condutor da ação do grupo social enquanto cuidado dentro do CPN.

Acho que o CPN é um espaço onde o enfermeiro melhor pode ter a caracterização do que é de fato a enfermagem obstétrica. Conseguimos pôr em prática os protocolos, manuais da CONITEC, das boas práticas, das evidências científicas de forma ampla e completa, e onde conseguimos identificar a importância da EO. (EO4)

Bom, acho que, primeiro, temos a identidade da enfermagem de um modo geral, e, só então, já tendo essa identidade como enfermeiro, passamos a construir a identidade da enfermagem obstétrica de um jeito mais específico. Então, a identidade da enfermagem obstétrica é primeiramente o “ser enfermeira”, que assiste partos e nascimentos, nas suas relações com as pacientes e famílias, com outros enfermeiros e médicos obstetras, com a equipe de técnicos que nos rodeia. Acho que que garante nossa atuação com base nas evidências; esse é nosso diferencial e nossa identidade. (EO7)

Um outro ponto de essencial atuação da EO constitui a autonomia no CPN. Essa autonomia está pautada no exercício profissional da enfermagem com determinações para a especialidade de EO e se tem o CPN com política estruturante de sua atuação legitimada. Assim, a identidade da EO se propicia com a autonomia do cotidiano da prática assistencial das participantes que, ao longo de sua atuação, é construída socialmente e ressignificada com o novo, as mudanças e a evolução científica.

Bom, a gente percebe a autonomia da enfermagem obstétrica como muito grande, perto de outras especialidades, e no CPN, mais ainda, nos sentimos totalmente empoderadas. Tem a necessidade de estar atualizado e capacitado [...]

ah, você sabe que a sua parceira vai estar ali pra te apoiar, dar suporte e agir junta e igual. E a gente tem um poder de lidar com a situação de maneira muito ampla. Isso nos deixa muito tranquila para trabalhar no CPN. (EO2)

É muito fortalecedor ver o quanto nossa classe é valorizada e estimada atuando no CPN. Vejo que isso nos abre portas não somente enquanto obstetras, mas como enfermeiras antes de tudo. Acredito que nossa identidade profissional é composta não apenas por nós individualmente, mas também por toda a cultura que permeia as práticas da nossa especialidade, e o CPN desenvolve e incentiva isso. Basta ver a autonomia que temos, comparando com outros locais de atuação. (EO9)

Em outro aspecto, a humanização do parto e a capacitação em saúde são alicerces para construir a identidade da enfermeira obstetra do CPN. Quando há o cerceamento à atuação da EO, como ocorre em muitas maternidades brasileiras, a própria identidade profissional não é estabelecida no fazer profissional, pela inibição de direito de atuação, conforme os depoimentos a seguir:

Dentro do hospital, você trabalha com o que deveria ser uma equipe multi, com um trabalho comum e respeito mútuo. Mas acaba que o enfermeiro não se sente respeitado, em diversos sentidos, para fazer um atendimento completo, muitas vezes influenciado pela figura médica de “apressar” aquele parto, de intervir quando não deveria. Dentro do CPN, a gente atua conforme os protocolos, o que aprendemos e dentro de nossa alçada. Não tem outros profissionais interrompendo ali a tua atuação. (EO2)

Sim, vejo a atuação hospitalar muito passiva, não divide tomada de decisão. E fico muito triste, porque são profissionais com capacidade para tomar conduta, têm conhecimento, e não podem participar. Se alguém toma a decisão, mesmo ele não concordando, não há muito o que fazer. Vejo algo muito passivo, mecânico, de um profissional com potencial gigantesco. (EO3)

Também um processo que dificulta a construção da identidade do CPN constitui o questionamento desse serviço, especialmente sem a presença do profissional médico. São situações de cunho político e de outros profissionais que vêm a tornar esse espaço como indevido para ofertar o cuidado a mulheres no campo do parto e nascimento. Apesar disso, verifica-se que a EO tem sua própria identidade para garantir um cuidado de qualidade e respeitoso:

O obstáculo é a presença do Centro de Parto perante as equipes médicas, políticas da cidade. Infelizmente, ele é mal visto por essas figuras na cidade. Então, tem muita luta pra se trabalhar, sabemos que não podemos errar de modo algum, porque tem todos esses olhos voltados pra nós. Ser um Centro de Parto Normal num país campeão de cesáreas é difícil, também porque as

próprias famílias de parturientes já incutem que a cesárea é melhor. Temos que explicar pra essas mulheres sobre tudo, pra tentar desconstruir essa cultura. Muitas vezes, os próprios colegas enfermeiros do pré-natal desestimulam as gestantes, porque aqui não tem médico. (EO4)

O grande obstáculo é a cultura da cidade. As mulheres ainda não compreendem que a figura médica não se faz necessária dentro da casa de parto, precisamos explicar muitas vezes. Apesar de tudo, é uma realidade que tem mudado bastante, fazemos divulgação em redes sociais. Culturalmente também as mulheres tem medo de parto normal. Essas são as principais dificuldades. (EO6)

Desse modo, a atuação da enfermeira obstetra no CPN, com base nas boas práticas, nas evidências científicas, e a sua autonomia nesse espaço, com uma assistência permeada no compartilhamento e diálogo, permitem a garantia de um cuidado centrado nas mulheres e seus direitos, sendo essa identidade o da EO.

DISCUSSÃO

O processo de formação da identidade profissional é reflexo da construção da identidade pessoal de cada indivíduo. Sendo assim, não há como existir a enfermeira obstetra sem antes existir a enfermeira generalista e, antes ainda, a pessoa por trás da profissão. Considerando esse raciocínio, as relações sociais vivenciadas em todos os seus ciclos de vida corroboram, de modo cíclico, para a formação e constante reformulação da identidade do indivíduo. Assim, constituem transações internas e externas dos indivíduos, com as constantes interpretações de si mesmo e das instituições e pessoas com quem interagem.⁴

A maneira como esse indivíduo distingue e lida com a figura do outro inicia os primeiros contatos familiares, passando pela convivência escolar, durante a infância e adolescência, ao longo do processo de socialização primária, e se consolidando e expandindo durante os anos universitários, por meio da troca entre acadêmicos e professores, com suas identidades profissionais já consolidadas não apenas em sua área de atuação clínica, mas também na sua atuação enquanto docente. A construção identitária tem uma importância no processo do trabalho e formação que legitimou o seu reconhecimento na identidade social.⁴

Nesse sentido, a formação da identidade profissional da enfermeira obstetra perpassa também pela formação da identidade profissional do enfermeiro generalista, considerando que a identidade é formada por processos sociais.⁴ Uma vez consolidada, é mantida, podendo ser modificada ou mesmo remodelada pelas relações sociais.¹¹ Ao longo da jornada de graduação, essa construção ocorre por meio da troca das relações sociais entre colegas, ou seja, entre identidades pessoais já em processo de consolidação, como entre estudantes e professores, com identidades em formação e identidades já estabelecidas, e ainda entre estudantes e usuários do SUS, em unidades de saúde nas quais se realizam estágios e ciclos de internato.

É nesse processo de formação que a futura enfermeira obstetra tem seu primeiro contato com o modelo obstétrico predominante em hospitais-escola e também com as equipes de saúde atuantes em seu círculo de atuação multiprofissional. É durante as primeiras relações sociais estabelecidas em unidades de saúde, presenciando a assistência, seja no pré-natal ou parto, que o futuro profissional observa e desenvolve seu olhar para a realidade social que o cerca, atentando para o meio em que cada paciente e cada família se insere, desenvolvendo também um olhar sobre si mesmo como agente de cuidado e, possivelmente, de transformação daquele meio social em que está inserido.¹² Assim, nessa construção, há atos de pertencimento que expressam o tipo de pessoa que o indivíduo quer ser – identidade de si.⁴

Já com a identidade profissional de enfermeira obstetra iniciada e em processo de consolidação, ocorrem a troca de experiências, o compartilhamento da rotina e o reconhecimento de si mesma no outro enquanto enfermeira obstetras atuantes no CPN. É nesse raciocínio que podemos afirmar que, na dialética entre a natureza e esse mundo socialmente construídos, a figura humana se transforma, produzindo, então, a realidade de modo cíclico, e essa, por si só, também reconfigura os limites de comportamento e atuação do indivíduo enquanto enfermeiro obstétrico.^{1-3,6}

Como enfermeira obstetras assistentes no CPN, tanto no processo de parturição quanto no nascimento, as condutas são tomadas essencialmente entre si, desenvolvendo, assim, um laço de confiança e cumplicidade entre profissionais e colegas de atuação. Assim, essa identidade se solidifica e, muitas vezes, se reconfigura a partir da troca de experiências e pela convivência entre enfermeira obstetras, corroborando com o autores^{11:228} que afirmam que “a identidade de fato é constituída a partir de processos de socialização, podendo ser remodelada por meio das relações sociais”. A identidade constitui um produto de inúmeras socializações, resultado do processo relacional entre indivíduos e o coletivo.⁴

Associado a isso, tem-se ainda a figura da EO no CPN tanto como assistente quanto como gestora inserida na equipe de saúde, sendo essa composta por outras enfermeiras obstetras, pelos profissionais técnicos de enfermagem e pelos profissionais do setor de apoio e transporte. Ou seja, a enfermeira obstetra atuante no CPN está constantemente exercendo influência sobre os demais membros da equipe de saúde, recebendo também a influência desses.^{1,2,5,8,11}

Torna-se possível apontar que esse processo tantas vezes repetido, com suas particularidades, e guiado pela enfermeira obstetra, influencia e consolida sua identidade como profissional que atua com vistas a promover um atendimento capacitado e humanizado no CPN.

Esse caráter humanizador e pessoal atribuído ao CPN e seus profissionais apresenta como resultados a elevada quantidade de desfechos positivos e o aumento de satisfação de mulheres e famílias com a assistência prestada.^{12,13} Nesse sentido, a enfermeira obstetra atuante no CPN é aquela profissional responsável pelo direcionamento da equipe em direção ao atendimento humanizado, desprovida de julgamentos pessoais e voltada para a execução de boas práticas durante o trabalho de

parto, parto e nascimento.^{1-3,5,8,14,15} Além disso, é o profissional responsável pelo auxílio à família durante o puerpério imediato, promovendo o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, sanando dúvidas e atuando também na assistência neonatal.^{15,16}

Para executar a assistência de modo pleno, sistemático e humanizado, e com a redução de danos, é necessário que a enfermeira obstetra tenha plena capacitação teórica e prática, de modo que ela seja habilitada a agir não apenas nos desfechos positivos, mas também nas intercorrências, caso ocorram.¹⁶ Essa capacitação é obtida por meio da pós-graduação, seja ela em modalidade de residência profissional ou mesmo especialização, e também por meio de cursos de atualização e habilitação, participação em congressos, oficinas e simpósios, que possibilitem a divulgação das evidências científicas atualizadas, de modo que a EO atue com base em protocolos habilitados, de modo a garantir uma assistência adequada e também seu resguardo profissional. Assim, a identidade profissional se estabelece nesse meio, com busca de conhecimento próprio para sua atuação, mas com a sua relação social com os professores, que são mediadores desse processo de consolidação identitária do indivíduo.¹¹

As boas práticas também valorizam a atuação das enfermeiras obstetras no sentido de tomar decisões cabíveis ao âmbito do CPN, delimitando a elegibilidade de parturientes e definindo a partir de que momento essa parturiente deverá ser referenciada ao hospital de retaguarda, se assim for necessário. A atuação baseada em evidências garante às EO o embasamento necessário para assistir partos cujos desfechos sejam favoráveis, garantindo uma boa experiência parturitiva às mulheres e uma maior satisfação das famílias assistidas.¹³

O modelo de CPN caracteriza uma estratégia de resgate ao parto fisiológico em sua essência, mas também representa um local de atuação, resgate da autonomia e valorização do profissional da EO.^{1,2} Isso é observado por meio dos direcionamentos pelas enfermeiras obstetras em suas condutas, pela implementação de métodos não farmacológicos para alívio de queixas algícas e pelo acolhimento das famílias, considerando cada paciente um ser individual e promovendo também a personalização do parto. Esse ponto é o central da atuação da enfermeira obstetra como marca identitária que, por meio dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, a EO implementa todo o seu cuidado construído na sua formação e no seu cotidiano real de atuação, mediado socialmente pelo processo de trabalho.¹¹

Isso se deve ao fato de que o CPN possibilita sua plena atuação assistencial ao parto e também ao nascituro, muitas vezes negligenciada quando essa mesma categoria atua em hospitais e maternidades cujo modelo de assistência é conduzido majoritariamente por profissionais médicos, alocando enfermeiros, ainda que especialistas em obstetrícia, às tarefas burocráticas e secundárias.

Essa construção social da identidade profissional das enfermeiras obstetras é fortalecida no CPN devido ao fato de levarem consigo o papel de agente ativo na reconfiguração de uma assistência mais humanizada, centrada na mulher e em sua família, destacando uma tomada de decisões voltada para a redução de danos pautada no rigor científico e nas boas

práticas.¹⁷ Dessa maneira, a enfermeira obstetra atuante no CPN tem sua identidade construída, fortalecida e reconfigurada como sendo responsável pela equipe de saúde, pela aplicação de boas práticas, difusão e propagação do modelo de atenção humanizada. Assim, a sua identidade profissional perpassa também pela importância de sua categoria enquanto agente de transformação do modelo obstétrico predominante.

A desinformação e a relação de poder e autoridade caracterizam obstáculos significativos para escolha das mulheres direcionadas ao CPN, visto que a perpetuação da desinformação pode contribuir para que mulheres não optem pelo CPN, sob a justificativa de que não há atuação médica nesse modelo de assistência.

A dificuldade presente na própria atenção básica e ambulatorial, nas quais geralmente é realizado o acompanhamento pré-natal, com relação aos profissionais assistentes, muitos desses enfermeiros, desencoraja as gestantes a buscar assistência no CPN, sob a justificativa de que não atuam médicos obstetras ou pediatras no trabalho de parto, desconsiderando a atuação capacitada e atualizada do enfermeiro obstetra. Tal situação demonstra a falta de conhecimento a respeito da política estruturante do CPN e também sobre as políticas públicas para atenção ao parto e nascimento de risco habitual por parte de alguns colegas enfermeiros e médicos assistentes no acompanhamento pré-natal nas unidades básicas da região.

Além disso, o contexto de enfrentamento entre classes, com médicos e enfermeiros, também exerce grande influência, representando grande desafio para a consolidação do CPN em questão. Em períodos eleitorais, é comum observar a realização de partos cesarianos como medida de campanha e popularização de diversos candidatos médicos. Tal situação vai de encontro ao que se preconiza nas políticas públicas para atenção ao parto e nascimento, desconsiderando os riscos e benefícios de cesarianas sem reais indicações.¹⁸ Esse processo torna-se um importante desafio a ser enfrentado, com mudanças nos serviços de saúde, garantindo a plena atuação e a identidade da enfermeira obstetra no CPN. Esse meio social sempre tenta garantir à classe médica a autonomia de estar nesse contexto, mas a enfermeira obstetra busca o respeito ao seu exercício profissional e como agente de transformação, que tem pleno conhecimento e capacitação para estar favorecendo a sua atuação e identidade como enfermeira obstetra.

Nesse contexto de luta contra o sistema de saúde e de classe no âmbito da saúde pública, a EO atuante no CPN tem papel imprescindível na garantia dos direitos femininos e dos nascituros, e na transformação do modelo obstétrico, por meio de alternativas baseadas em boas práticas, contrapondo condutas inadequadas e proscritas, intervenções desnecessárias e a constante medicalização do parto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA

Os achados desta pesquisa possibilitaram compreender a identidade da EO no campo de sua atuação no CPN, com o foco

dos pensamentos da identidade de Claude Dubar. O CPN constitui um importante espaço que garante a autonomia da EO condicionado pelas políticas públicas no campo da saúde reprodutiva.

Nesse sentido, a identidade da EO com ênfase de sua atuação com a mulher, RN e família mostra a real importância da assistência oferecida, de forma individualizada, com base no respeito, direito e individualidade do cuidado. Esse cuidado é individual, mas que deve ser construído perante o modo de atuação no contexto assistencial.

O entendimento da identidade se relaciona com as relações sociais que o indivíduo constrói ao longo da relação com o mundo e as experiências com as pessoas. Assim, a identidade da enfermeira obstetra no âmbito do CPN se estabelece com as vivências no campo acadêmico, como estudante com professores, colegas e profissionais de saúde, e com experiências profissionais, com o grupo social que são específicos da profissão, como os enfermeiros ou da especialidade EO ou ainda com a equipe multiprofissional.

Essa identidade construída e alicerçada socialmente nas relações faz um *modus operandi* assistencial na atenção obstétrica, com respeito à autonomia da mulher e fisiologia do parto, com base em atuação nas evidências científicas, recomendações/diretrizes no campo do parto e nascimento, e humanização. O CPN confere essa identidade por sua política estruturante que legitima essa autonomia para a EO. Contudo, ainda há fatores que tentam impedir essa identidade na atuação, como enfrentamento de classes e do modelo obstétrico, contribuindo para cerceamento dos direitos no âmbito de sua atuação.

O estudo teve como limitação, uma vez que foi desenvolvido com base em uma realidade particular do cenário, e não permitiu relações e generalização, já que a garantia de distribuição representativa necessita de prova estatística para o cálculo amostral.

Destaca-se a necessidade de novos estudos que investiguem e aprofundem a identidade profissional da EO e suas contribuições para o modelo de assistência do CPN, com vistas a identificar pontos fortalecedores e também vulnerabilidades, de modo que essa assistência possa ser paulatinamente aperfeiçoada no que se refere aos efeitos positivos entre mulheres, bebês, famílias e profissionais, fortalecendo vínculos e corroborando para a valorização e reconhecimento da enfermeira obstetra e sua assistência.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Malena da Silva Almeida.

Coleta ou produção dos dados. Malena da Silva Almeida.

Análise de dados. Malena da Silva Almeida. Diego Pereira Rodrigues. Valdecyr Herdy Alves. Andressa Tavares Parente. Sílvio Éder Dias da Silva.

Interpretação dos resultados. Malena da Silva Almeida. Diego Pereira Rodrigues. Valdecyr Herdy Alves. Laena da Costa Reis. Clemilda Alves da Silva. Andressa Tavares Parente. Sílvio Éder Dias da Silva.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Malena da Silva Almeida. Diego Pereira Rodrigues. Valdecyr Herdy Alves. Laena da Costa Reis. Clemilda Alves da Silva. Andressa Tavares Parente. Sílvio Éder Dias da Silva.

Aprovação da versão final do artigo. Malena da Silva Almeida. Diego Pereira Rodrigues. Valdecyr Herdy Alves. Laena da Costa Reis. Clemilda Alves da Silva. Andressa Tavares Parente. Sílvio Éder Dias da Silva.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Malena da Silva Almeida. Diego Pereira Rodrigues. Valdecyr Herdy Alves. Laena da Costa Reis. Clemilda Alves da Silva. Andressa Tavares Parente. Sílvio Éder Dias da Silva.

EDITOR ASSOCIADO

Ana Luiza de Oliveira Carvalho 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERÊNCIAS

- Jacob TNO, Rodrigues DP, Alves VH, Ferreira ES, Carneiro MS, Penna LHG et al. The perception of woman-centered care by nurse midwives in a normal birth center. *Esc Anna Nery*. 2022;26:e20210105. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0105>.
- Silva CA, Rodrigues DP, Alves VH, Ferreira ES, Carneiro MS, Oliveira TR. Perceptions attributed by parturients about obstetric nurses' care in a normal birth center. *Rev Enferm. UFSM*. 2022;12:e22. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769268105>.
- Ferreira Jr AR, Brandão LCS, Teixeira AC, Cardoso AMR. Potentialities and limitations of nurses' performance in the Normal Birth Center. *Esc Anna Nery*. 2020;25(2):e20200080. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0080>.
- Dubar C. A socialização: construção das identidades sociais e profissionais. 2ª ed. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2020.
- Silva RFG, Costa MA, Barbosa SN, Vieira G, Santos GL. Mudando a forma de nascer: parto na água no centro de parto normal intrahospitalar. *Enferm Foco*. 2021;12(7, Supl. 1):153-7. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n7.SUPL.15204>.
- Amaral RCS, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Silva LA, Marchiori GRS. The insertion of the nurse midwife in delivery and birth: obstacles in a teaching hospital in the Rio de Janeiro state. *Esc Anna Nery*. 2019;23(10):e20180218. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0218>.
- Ribeiro JF, Lima MR, Cunha SV, Luz VLES, Coêlho DM, Feitosa VC et al. Percepção de puérperas sobre a assistência à saúde em um Centro de Parto Normal. *Rev Enferm UFSM*. 2015;5(3):521-30. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769214471>.
- Garcia LV, Teles JM, Bonilha ALL. O centro de parto normal e sua contribuição para atenção obstétrica e neonatal no Brasil. *Rev Eletr Acervo Saúde* [Internet]. 2017; [citado 2023 jan 13];9(Supl. 7):S356-63. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8278>
- Alcântara VCG, Silva RMCRA, Pereira ER, Silva DM, Flores IP. O trabalho no trânsito e a saúde dos motoristas de ônibus: estudo fenomenológico. *Av Enferm*. 2020;38(2):159-69. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v38n2.81874>.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
- Berger PL, Luckmann T. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Tradução Florian de Souza Fernandes. 36ª ed. Petrópolis: Vozes; 2014.
- Carderelli L, Tanizaka H, Benincasa M, Frugoli R. Representações sociais das mulheres em relação ao parto normal. *Rev Psicol Inform*. 2017;21(21):115-31. <http://dx.doi.org/10.15603/2176-0969/pi.v21n21-22p115-131>.
- Silva TPR, Pena ED, Sousa AMM, Amorim T, Tavares LC, Nascimento DCP et al. Obstetric Nursing in best practices of labor and delivery

A identidade da enfermagem obstétrica

Almeida MS, Rodrigues DP, Alves VH, Reis LC, Silva CA, Parente AT, Silva SED

- care. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(3, Supl. 3):235-53. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0561>. PMID:31851259.
14. Giacomini SM, Hirsch ON. "Natural" and/or "humanized" childbirth? a reflection from the class perspective. *Rev. Estud. Fem.* 2020;28(1):e57704. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n157704>.
 15. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Marchiori GRS, Guerra JVV, Pimentel MM. Perception of obstetric nurses on the assistance to childbirth: reestablishing women's autonomy and empowerment. *Rev Pesq Cuid Fundam Online.* 2020;12:903-8. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7927>.
 16. Nwozichi CU, Locsin RC, Guino-o TA. Re-thinking nursing as humanization of caring. *Int J Hum Caring.* 2019;23(3):213-20. <http://dx.doi.org/10.20467/1091-5710.23.3.213>.
 17. Almeida OSC, Gama ER, Bahiana PM. Humanização do parto: a atuação dos enfermeiros. *Rev Enferm Contemp.* 2015;4(1):79-90. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i1.456>.
 18. Barros MNC, Moraes TL. Parto humanizado: uma perspectiva da política nacional de humanização. *Rev Extensão [Internet].* 2020; [citado 2023 jan 13];4(1):84-92. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/2038>

^aO artigo foi extraído do Trabalho de Conclusão da Residência, "A identidade da enfermagem obstétrica no centro de parto normal", autoria da Malena da Silva Almeida, sub orientação Professor Dr. Diego Pereira Rodrigues. Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica, Universidade Federal do Pará, 2022.