

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

KAUANA DE OLIVEIRA BORGES  
THAMIRES CONTRUCCI MARQUES

DESAFIOS E DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NATURAL PELAS  
ENFERMEIRAS OBSTETRAS

POUSO ALEGRE, MG

2025

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

KAUANA DE OLIVEIRA BORGES  
THAMIRES CONTRUCCI MARQUES

DESAFIOS E DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NATURAL PELAS  
ENFERMEIRAS OBSTETRAS

Monografia apresentada para aprovação no Curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José Antônio Garcia Coutinho, da Universidade do Vale do Sapucaí; orientada pela Prof.<sup>a</sup> Ma. Maria Cristina Porto e Silva.

POUSO ALEGRE, MG

2025

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca

Borges, Kauana de Oliveira.

Desafios e dificuldades na assistência ao parto natural pelas enfermeiras obstetras/Kauana de Oliveira Borges, Thamires Contrucci Marques - Pouso Alegre: Univás, 2025.

45f.:il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Enfermagem - Universidade do Vale do Sapucaí, 2025.

Orientadora: Profa. Msc. Maria Cristina Porto e Silva.

1. Parto Natural. 2. Humanização. 3. Enfermagem Obstétrica. 4. Dificuldades. 5. Desafios. I. Thamires Contrucci Marques. II. Título.

CDD - 610.73678

Bibliotecária responsável: Michelle Ferreira Corrêa  
CRB 6-3538

KAUANA DE OLIVEIRA BORGES  
THAMIRES CONTRUCCI MARQUES

DESAFIOS E DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NATURAL PELAS  
ENFERMEIRAS OBSTETRAS

Monografia apresentada para aprovação no  
Curso de Graduação em Enfermagem, da  
Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José  
Antônio Garcia Coutinho, da Universidade  
do Vale do Sapucaí; orientada pela Prof.<sup>a</sup>  
Ma. Maria Cristina Porto e Silva.

APROVADA EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Banca examinadora:

---

Orientadora: Profa. Ma. Maria Cristina Porto e Silva  
Universidade do Vale do Sapucaí

---

Examinadora: Profa. Dra. Diba Maria Sebba Tosta de Souza  
Universidade do Vale do Sapucaí

---

Examinadora: Profa. Ma. Ana Lúcia de Lima Vieira Pinto  
Universidade do Vale do Sapucaí

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela força silenciosa que nos sustentou em cada passo desta jornada. Pela sabedoria que guiou nossas escolhas e pela perseverança que nos manteve firmes mesmo diante dos desafios.

À nossa família, alicerce de amor e apoio incondicional, por acreditar em nossas conquistas, ainda que nós mesmas duvidássemos de que seríamos capazes. Por cada palavra de incentivo, cada gesto de carinho e por compreender as ausências que esta caminhada exigiu.

À nossa orientadora, pela paciência, dedicação e pela forma generosa com que compartilhou seu conhecimento, transformando cada orientação em aprendizado e inspiração.

Aos professores e colegas que cruzaram este percurso, deixamos nossa gratidão pelo convívio, pelas trocas de saberes e por contribuírem não apenas para nossa formação acadêmica, mas também para nosso crescimento humano.

Aos profissionais do Complexo Hospitalar Samuel Libânio, que acolheram nossa pesquisa com respeito e disponibilidade, tornando possível a concretização deste trabalho.

Aos nossos companheiros de vida, que caminharam conosco com paciência e amor, compreendendo as ausências e celebrando as conquistas. A presença, o incentivo e o carinho de vocês tornaram esta jornada mais leve, bonita e cheia de sentido.

Com sincero carinho e reconhecimento, estendemos nossa gratidão a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta conquista. Cada gesto, palavra e contribuição deixou sua marca neste caminho que agora se transforma em realização.

## RESUMO

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde reconhece a enfermagem como menos intervencionista na assistência ao parto, considerando a atuação do enfermeiro primordial no acompanhamento da gestação ao puerpério. Esse ideário, no entanto, encontra grandes desafios. **Objetivo:** Conhecer a percepção das enfermeiras obstetras sobre os desafios na profissão de enfermagem obstétrica e as dificuldades encontradas na assistência ao trabalho de parto e parto em um hospital público universitário do Sul de Minas Gerais. **Método:** Conhecer a percepção das enfermeiras obstetras sobre os desafios na profissão de enfermagem obstétrica e as dificuldades encontradas na assistência ao trabalho de parto e parto em um hospital público universitário do Sul de Minas Gerais, com dados levantados no setor de Maternidade Obstétrica. Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos: questionário sociodemográfico e questionário aberto com duas perguntas disparadoras: Para você quais são os desafios enfrentados na profissão de enfermeira obstetra? Durante o trabalho de parto e no parto em um hospital público e universitário, quais são as dificuldades de assistência? Os achados do questionário aberto foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Participaram da pesquisa seis enfermeiras com especialização em enfermagem obstétrica. Os resultados da pesquisa revelaram múltiplos desafios enfrentados pelas profissionais na assistência ao parto natural, agrupados em seis categorias principais: condicionantes sociais, profissionais e institucionais; limitações estruturais frente à alta demanda; disputa por espaço e falha na autonomia; sobrecarga de trabalho; perda de espaço na assistência integral ao parto; e barreiras na qualidade da atuação. **Conclusão:** Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas que valorizem a enfermagem obstétrica, promovam ambientes adequados ao parto natural e fortaleçam a autonomia profissional. Ademais, investir na formação, no reconhecimento e nas condições de trabalho das enfermeiras obstetras é essencial para garantir uma assistência segura, respeitosa e centrada na mulher, contribuindo para melhores desfechos na saúde materno-infantil.

**Palavras-chave:** Parto Natural; Humanização; Enfermagem Obstétrica; Dificuldades; Desafios.

## ABSTRACT

**Introduction:** The World Health Organization recognizes nursing as a less interventionist approach in childbirth care, considering the nurse's role essential in monitoring pregnancy through the postpartum period. However, this ideal faces significant challenges. **Objective:** To understand the perception of obstetric nurses regarding the challenges in the obstetric nursing profession and the difficulties encountered in labor and childbirth care at a public university hospital in southern Minas Gerais, Brazil. **Method:** The study was conducted in the Obstetric Maternity sector of the hospital. Data collection involved two instruments: a sociodemographic questionnaire and an open-ended questionnaire with two guiding questions: What are the challenges faced in the profession of obstetric nurse? During labor and childbirth in a public university hospital, what are the difficulties in providing care? The responses to the open-ended questionnaire were analyzed using Bardin's content analysis method. **Results:** Six nurses specialized in obstetric nursing participated in the study. The findings revealed multiple challenges faced by these professionals in providing care for natural childbirth, grouped into six main categories: social, professional, and institutional factors; structural limitations due to high demand; competition for space and lack of autonomy; work overload; loss of space in comprehensive childbirth care; and barriers to quality performance. **Conclusion:** The results highlight the need for public policies that value obstetric nursing, promote suitable environments for natural childbirth, and strengthen professional autonomy. Furthermore, investing in education, recognition, and working conditions for obstetric nurses is essential to ensure safe, respectful, and woman-centered care, contributing to better maternal and infant health outcomes.

**Keywords:** Natural childbirth; Humanization; Obstetric nursing; Difficulties; Challenges.

## LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica e profissional das participantes do estudo. Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil, 2025.....	17
--	----



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	-	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	-	Conselho Federal de Enfermagem
OMS	-	Organização Mundial de Saúde
TCLE	-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS.....	11
2.1	Objetivo geral.....	11
2.2	Objetivos específicos.....	11
3	METODOLOGIA.....	12
3.1	Delineamento do estudo.....	12
3.2	Cenário da pesquisa.....	12
3.3	Participantes do estudo, amostra e amostragem.....	12
3.4	Crítérios de elegibilidade.....	13
3.5	Instrumentos.....	13
3.6	Procedimento de coleta de dados.....	13
3.7	Análise e tratamento de dados.....	14
3.8	Riscos e benefícios da pesquisa.....	15
3.9	Aspectos éticos.....	15
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
5	LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	29
6	CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM, SAÚDE E POLÍTICA PÚBLICA.....	30
7	CONCLUSÃO.....	31
	REFERÊNCIAS.....	32
	APÊNDICES.....	35
	ANEXO – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	42

## 1 INTRODUÇÃO

Historicamente a assistência ao parto era de responsabilidade exclusivamente feminina, sendo a presença masculina considerada incômoda. Acometidas às parteiras, que eram reconhecidas por seu conhecimento empírico, as práticas eram intuitivas e, em prol de um parto seguro, muitas dessas mulheres recorriam à religiosidade; também lhes competindo os cuidados no pós-parto, com a mãe e o recém-nascido. Todo o processo ocorria no ambiente doméstico, onde mulheres trocavam conhecimentos e descobriam afinidades<sup>(1)</sup>.

Nada obstante, entre os séculos XIV e XVIII, as parteiras declinaram da assistência ao parto, devido a manifestos da classe médica contra os cuidados realizados exclusivamente com base na experiência. A par de iniciativas no início do séc. XX - como na Inglaterra, onde o trabalho da parteira foi regulamentado e criou-se um conselho de classe no objetivo de respaldar o exercício profissional; e nos Estados Unidos, com esforços em prol da capacitação das parteiras e do aprimoramento do ofício -, houve mudanças drásticas na atenção ao parto, inclusive no Brasil, com a inserção de rotinas cirúrgicas e institucionalização da assistência, que passa a ser atividade presidida por médicos<sup>(2)</sup>.

Nota-se no resgate histórico que a inserção do médico no cenário da parição, junto a avanços tecnológicos e ações intervencionistas, contribuíram para a compreensão do parto como um processo patológico e cirúrgico. Uma conjuntura com especial relevo em nosso país, que figura entre os que mais realizam partos cesáreos no mundo<sup>(2)</sup>. É inquestionável que a tecnologia e os estudos científicos têm proporcionado avanços na qualidade da assistência obstétrica, e cabe destacar a evolução da cesariana que, de um procedimento realizado em mulheres mortas, passa a intervenção para salvar a vida e proporcionar segurança tanto à mãe quanto ao bebê. Contudo, observa-se uma banalização do procedimento, gerando medicalização excessiva de um processo natural e fisiológico<sup>(3)</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a enfermagem como menos intervencionista na assistência ao parto, considerando a atuação do enfermeiro primordial no acompanhamento da gestação ao puerpério. É possível observar que em países com melhores indicadores de assistência materno-infantil, dentre os quais índices mais baixos de partos cirúrgicos, são marcados pela atuação de enfermeiros obstetras qualificados, o que permite associar a presença desses profissionais à prevalência de partos normais<sup>(4)</sup>.

Em nível nacional, uma estratégia para a redução do número de cesarianas e das taxas de mortalidade materno-neonatal foi o investimento do Governo Federal na capacitação de profissionais de Enfermagem Obstétrica para a assistência ao parto normal de risco habitual<sup>(4)</sup>. As Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal estabeleceram parâmetros para uma assistência humanizada e baseada em evidências, promovendo o protagonismo da parturiente no processo de parto, a redução de intervenções desnecessárias e melhores desfechos maternos e neonatais<sup>(5)</sup>.

Referidas normativas fortaleceram a atuação do enfermeiro obstetra, fundamental à redução dos índices de morbimortalidade materna e neonatal por causas evitáveis, um indicador da atenção integral prestada em todos os estágios da gestação, com amparo à mulher e à família<sup>(6)</sup>. Nesse compasso, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n. 516, de 23 de junho de 2016, normatiza a atuação e a responsabilidade do enfermeiro obstetra e do obstetriz na assistência ao binômio mãe-conceito<sup>(7)</sup>.

Esse ideário, no entanto, encontra entraves significativos. A começar pela escassez de recursos e a sobrecarga de trabalho, fatores que impactam negativamente a qualidade da assistência de enfermagem. Soma-se que no ambiente hospitalar a humanização e a autonomia do parto ainda são grandes desafios<sup>(6)</sup>. Questões socioculturais também contribuem para as altas taxas de cesárea no país, como medo da dor no processo de parto, ideia de que a cesárea permite a manutenção da anatomia e fisiologia da vagina e períneo; crença de que o parto vaginal é mais arriscado ao bebê<sup>(8)</sup>.

Por fim, persiste a resistência do médico em reconhecer a autonomia dos enfermeiros, o que é reforçado pela conveniência e a segurança desse profissional de que suas decisões dificilmente são contestadas pelas parturientes<sup>(9)</sup>. Referidos gargalos são permeados pela falta de políticas consistentes de incentivo à prática de enfermagem obstétrica humanizada, o que reduz a disponibilidade de ambientes adequados para o parto natural e a formação de equipes treinadas para tanto<sup>(10)</sup>.

O presente estudo identifica e analisa os desafios e as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro obstétrico na assistência ao parto natural, promovendo uma reflexão sobre a participação desse profissional no processo de parturição, visando à qualidade no atendimento, satisfação na assistência prestada e autonomia da parturiente e trazendo melhoria nos indicadores de cuidado no parto e pós-parto.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Conhecer a percepção das enfermeiras obstetras sobre os desafios na profissão de enfermagem obstétrica e as dificuldades encontradas na assistência ao trabalho de parto e parto em um hospital público universitário do Sul de Minas Gerais.

### **2.1 Objetivos específicos**

- Conhecer o perfil socioeconômico dos participantes da pesquisa.
- Analisar os desafios e as dificuldades na prática da enfermagem obstétrica.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Delineamento do estudo**

Pesquisa transversal, descritiva, analítica e com abordagem qualitativa. Estudos de corte transversal envolvem a coleta de dados em um ponto do tempo, sendo especialmente apropriados para desenvolver a situação do fenômeno ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo. A pesquisa se caracteriza como descritiva quando busca identificar, descrever e caracterizar o fenômeno ou fato, na expectativa de conhecer mais detalhadamente a realidade dos participantes<sup>(11)</sup>. Além disso, apresenta caráter analítico, pois busca interpretar os dados qualitativos de forma aprofundada, identificando padrões, relações e significados que emergem das falas das participantes, indo além da simples descrição dos fatos. Esse enfoque permite compreender como os elementos do fenômeno se articulam e quais fatores influenciam a atuação das enfermeiras obstetras no contexto estudado. E, na pesquisa de abordagem qualitativa, há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, focando mais no caráter subjetivo do tema de estudo, na ausência de medidas numéricas e análises estatísticas<sup>(12)</sup>.

#### **3.2 Cenário da pesquisa**

Os dados foram levantados no Complexo Hospitalar Samuel Libânio, em Pouso Alegre, Minas Gerais, instituição privada e filantrópica, cuja entidade mantenedora é a Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí. Atende atualmente 16 microrregiões do Estado de Minas Gerais, correspondendo a 192 municípios, com uma população estimada em 3.500.000 habitantes, atuando como referência secundária e terciária na macrorregião da cidade de Pouso Alegre. Sua infraestrutura está subdividida em quatro andares e nos setores: Berçário Patológico, Berçário Prematuro, Cardiologia, Enfermaria Feminina, Enfermaria Masculina, Maternidade Ginecológica, Maternidade Obstétrica, Nefrologia, Neurologia, Oncologia, Pavilhão de Doenças Contagiosas Adulto, Pavilhão de Doenças Contagiosas Pediátrica, Pediatria, Pronto Socorro, Psiquiatria, Particular e Semi Privativo, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, UTI Neonatal, UTI Pediátrica<sup>(13)</sup>.

### **3.3 Participantes do estudo, amostra e amostragem**

Participaram do estudo seis enfermeiras com especialização em Obstetrícia e que, no período de coleta dos dados, exerciam suas atividades na maternidade obstétrica da instituição onde a pesquisa foi realizada.

A amostragem adotada foi do tipo teórica, intencional e por conveniência, caracterizando-se pela seleção deliberada dos participantes com base em critérios previamente estabelecidos, considerando sua experiência e atuação na área de enfermagem obstétrica.

### **3.4 Critérios de elegibilidade**

Para compor a amostra, foram adotados neste estudo os critérios conforme a seguir:

- Critérios de inclusão:

- ter formação em Enfermagem Obstétrica;
- exercer suas atividades na maternidade obstétrica do local da pesquisa;
- aceitar participar do estudo.

### **3.5 Instrumentos**

No presente estudo foram utilizados dois instrumentos para a coleta de dados elaborados pelas autoras: questionário sociodemográfico (Apêndice A) com dados relacionados a idade, estado civil, tempo de formação, tempo de trabalho na maternidade obstétrica; questionário aberto com duas perguntas disparadoras relacionadas ao tema desafios na assistência ao parto natural pelos enfermeiros obstétricos (Apêndice B).

### **3.6 Procedimentos da coleta de dados**

Os dados foram obtidos com a aplicação do questionário sociodemográfico e as respostas às duas questões a seguir: Para você quais são os desafios enfrentados na profissão

de enfermeira obstetra? Durante o trabalho de parto e no parto em um hospital público e universitário, quais são as dificuldades de assistência?

O procedimento de coleta de dados percorreu as seguintes etapas:

- aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (Anexo);
- obtenção, junto ao responsável pelo serviço, da autorização para coleta de dados (Apêndice D);
- comparecimento na unidade de trabalho de parto, para contato com o responsável técnico pelo serviço;
- abordagem dos potenciais participantes em momento tranquilo e confortável, para: explicação dos objetivos do estudo, explicação do desenvolvimento do estudo, esclarecimento de dúvidas e manifestação sobre sua concordância ou não em participar;
- assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C) em duas vias.

Os dados foram coletados através do preenchimento dos questionários em ambiente reservado e confortável para os participantes, por meio de entrevista presencial.

Os dados foram colhidos no primeiro semestre de 2025, por meio das entrevistas aplicadas às participantes, constantes dos instrumentos citados: questionário sociodemográfico e questionário com duas perguntas disparadoras.

### **3.7 Análise e tratamento de dados**

As respostas obtidas na aplicação do primeiro instrumento foram registradas pelas pesquisadoras em planilha do programa *Microsoft Excel*® e os dados foram posteriormente tabulados para a interpretação descritiva dos achados.

Os dados qualitativos relacionados aos desafios na assistência ao parto natural por enfermeiros obstétricos foram analisados conforme a Análise de Conteúdo de Bardin<sup>(14)</sup>. Essa técnica tem como princípio a identificação da estrutura e dos elementos do conteúdo a serem investigados, permitindo esclarecer diferentes características e extrair seus significados. Consiste, portanto, no desmembramento do texto em categorias, agrupadas de acordo com suas semelhanças.



Os achados passaram por uma leitura para codificação, a qual se deu pela repetição das palavras que, uma vez triangulada com resultados observados, resultou nas unidades de registro para assim efetuar a categorização.

As fases para chegar ao resultado final foram pré-análise; exploração do material, categorização ou codificação; tratamento dos resultados; inferências e interpretação. Na pré-análise foram sintetizadas as ideias preliminares mediante a leitura, estabelecendo-se contato com o discurso e realizando os recortes para formação das unidades semelhantes. Após a exploração do material, foram definidas as categorias, com desmembramento dos discursos e posterior agrupamento em unidades de registro e categorias de análise de acordo com os temas similares, um processo de procura de expressões e palavras significativas e de redução dos textos a expressões significativas. Na etapa de tratamento dos resultados, inferência e interpretação buscou-se pela significação da mensagem, condensação e destaque das informações resultantes da análise.

### **3.8 Riscos e benefícios da pesquisa**

A pesquisa apresentou risco mínimo, uma vez que as participantes disponibilizaram alguns minutos da sua rotina para responder aos questionários. Salienta-se que todo o processo de coleta foi previamente agendado e esclarecido, para que pudesse acontecer no conforto das participantes, as quais foram cientificadas da liberdade de retirada do consentimento a qualquer momento, sem que isso lhes causasse prejuízo algum.

Não houve benefício direto às participantes, porém a pesquisa ofereceu contribuições para o exercício da enfermagem obstétrica ao descortinar situações e circunstâncias com o potencial de contribuir para a melhoria na qualidade da assistência no período de trabalho de parto e parto.

### **3.9 Aspectos éticos**

O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Sapucaí, conforme o que preconiza a Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012, que dispõe sobre as normas aplicáveis às pesquisas envolvendo seres humanos<sup>(15)</sup>. A aprovação consta do Parecer CAAE n. 89031625.9.000.5102.

As participantes foram esclarecidas sobre o objetivo da pesquisa e a manutenção do sigilo, do anonimato de sua pessoa e do seu direito de participar ou não e de retirar o seu consentimento a qualquer hora, sem que isso lhe causasse nenhum prejuízo. Após os esclarecimentos, foi formalizado o consentimento das profissionais que aceitaram participar, mediante a assinatura do TCLE.

A autonomia das participantes foi respeitada pela sua livre decisão em participar da pesquisa, após o fornecimento das orientações que subsidiaram a sua decisão. O TCLE foi apresentado às respondentes e seguidamente lido, discutido e assinado. Esse documento oficializou a decisão em participar da pesquisa de maneira livre e espontânea, bem como a liberdade plena em se retirar do estudo, se assim o desejassem e quando quisessem. E nele constou a declaração das participantes de que receberam as devidas informações sobre a pesquisa.

Foram respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes. Também foram observados os procedimentos que asseguram a confidencialidade, o anonimato das informações, assim como a privacidade e a proteção da imagem das informantes, garantindo-lhes que as informações obtidas não serão utilizadas em prejuízo de qualquer natureza, para elas ou para outrem.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos dados sociodemográficos, a faixa etária variou entre 29 e 41 anos; tempo de formação em Enfermagem de 4 a 20 anos; especialização em Obstetrícia de 6 meses a 18 anos; e tempo de trabalho no serviço de pré-parto entre 6 meses e 10 anos, conforme se observa na Tabela 1:

**Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica e profissional das participantes do estudo. Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil, 2025.**

Variável	N=6	Percentual
<i>Idade</i>		
20-29 anos	1	17%
30-39 anos	4	66%
40 anos ou mais	1	17%
<i>Tempo de formação em Enfermagem</i>		
Até 5 anos	2	33%
6 a 10 anos	1	17%
11 a 20 anos	3	50%
<i>Tempo de especialização em Obstetrícia</i>		
Até 5 anos	3	50%
6 a 10 anos	1	17%
11 a 20 anos	2	33%
<i>Tempo de atuação no serviço pré-parto</i>		
Até 5 anos	5	83%
6 a 10 anos	1	17%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Para os dados advindos das perguntas abertas emergiram as seguintes categorias: Condicionantes sociais, profissionais e institucionais na atuação da enfermagem obstétrica; Limitações estruturais frente a alta demanda para uma assistência de qualidade; Atuação da enfermagem obstétrica diante da disputa por espaço e falha da autonomia; Sobrecarga do serviço impactando na atuação da enfermeira obstetra; Perda do espaço na atuação da assistência integral ao parto; Barreiras na qualidade e atuação das enfermeiras obstetras.

Da análise de conteúdo emergiram as categorias para a pergunta “*Para você quais são os desafios enfrentados na profissão de enfermeira obstetra?*” conforme a seguir:

Categoria 1: Condicionantes sociais, profissionais e institucionais na atuação da enfermagem obstétrica

As entrevistas realizadas com enfermeiras obstetras evidenciaram que os principais obstáculos na implementação de práticas de parto natural estão associados à falta de valorização profissional, ao desconhecimento acerca do papel específico das enfermeiras obstetras na assistência ao parto e à persistente centralidade da prática médica, que limita a autonomia dessas profissionais.

A desvalorização dos enfermeiros obstetras é um fenômeno amplamente documentado na literatura brasileira, caracterizado pela falta de reconhecimento institucional e social de suas competências específicas na assistência ao parto. Essa realidade impacta negativamente a autonomia profissional e a legitimação de suas ações, dificultando a implementação de práticas mais humanizadas e participativas<sup>(16)</sup>. Estudos apontam que essa desvalorização impede que as enfermeiras exerçam seu papel técnico e assistencial de forma plena, dificultando a adoção de estratégias que favoreçam o parto normal e a participação ativa da parturiente durante o procedimento<sup>(17)</sup>.

*Na profissão de enfermeira obstetra, o mais desafiador é a valorização profissional, pois além da população em geral não ter amplo conhecimento da nossa categoria, muitas vezes outros profissionais da área não colaboram para essa valorização [...] (Discurso 2)*

O baixo reconhecimento social das competências específicas das enfermeiras obstetras constitui uma barreira significativa para a promoção de práticas mais humanizadas e participativas no parto. A insuficiente divulgação das atribuições dessa categoria reforça uma cultura de medicalização do parto, o que limita o envolvimento da família e reforça um entendimento equivocado de que o parto deve ser exclusivamente assumido pelos profissionais médicos, levando à invisibilidade do trabalho do enfermeiro<sup>(16,18)</sup>.

Segundo Paula *et al.*<sup>(18)</sup>, a cultura da submissão dificulta que as profissionais desempenhem ações de maior protagonismo na assistência ao parto, prejudicando a qualidade do cuidado e a humanização do parto na assistência hospitalar. A centralidade do médico na assistência ao parto é uma construção histórica, por ser uma prática institucionalizada, em que o nascimento passa a ser visto como um processo que requer intervenções médicas, caracterizado por procedimentos invasivos, o que se constitui em obstáculo para que a enfermagem obstétrica realize seu papel na assistência ao parto.

Reforçando uma hierarquia médica e restringindo a autonomia das enfermeiras obstetras, essa centralização impacta negativamente na possibilidade de prática autônoma, uma vez que a lógica de comando do profissional médico predomina no ambiente hospitalar, dificultando a implementação de ações de parto humanizado e restringindo o protagonismo do enfermeiro<sup>(16,19)</sup>.

*Os desafios incluem a conquista do espaço para a atuação, tendo em vista que a assistência a mulher no ciclo gravídico puerperal ainda é centrada no profissional médico, o desenvolvimento da autonomia da enfermeira obstetra é limitado, principalmente em centro obstétrico mesmo diante de inúmeros estudos e protocolos que comprovam a importância da enfermagem obstétrica, a alta demanda das unidades de cuidados também impactam na atuação. [...] (Discurso 5)*

Conforme destacado por Belarmino *et al.*<sup>(19)</sup>, a dominância médica impede que a enfermagem exerça sua autonomia plena, perpetuando uma lógica de assistência centrada na medicina curativa e hospitalocêntrica, em detrimento de uma assistência mais humanizada e centrada na mulher.

A análise das experiências das enfermeiras obstetras, associada às evidências da literatura científica brasileira, evidencia que os principais desafios na implementação do parto natural têm uma relação direta com a baixa valorização profissional, o desconhecimento social acerca do papel da enfermagem obstétrica e a centralidade médica que limita sua autonomia.

*Ter autonomia durante o parto por causa dos médicos. Ter que dividir a assistência com os residentes de medicina. (Discurso 6)*

Esses obstáculos, além de comprometerem a autonomia do profissional enfermeiro, dificultam a adoção de práticas de parto mais humanizadas, respeitosas e participativas, essenciais para a melhoria da assistência obstétrica no Brasil.

Categoria 2: Limitações estruturais frente a alta demanda para uma assistência de qualidade

Diversos estudos têm evidenciado obstáculos estruturais e organizacionais nos ambientes hospitalares, o que representa desafios significativos para a implementação de práticas de parto natural por enfermeiros obstetras. Entre esses desafios, destacam-se a

infraestrutura inadequada, a escassez de materiais e equipamentos essenciais, a insuficiência de profissionais de saúde qualificados e a alta demanda de pacientes. São fatores que dificultam a oferta de um cuidado humanizado, respeitoso e individualizado às gestantes.

*O maior desafio seria a estrutura, em vista que nosso espaço é bem pequeno. Somos um Hospital de referência e a demanda é bem grande, ou seja muitos pacientes e poucos profissionais. [...] Falta de espaço e de tempo e quantidade de funcionários necessários para a assistência qualificada.* (Discurso 1)

Camacho *et al.*<sup>(20)</sup> ressaltam que a infraestrutura física precária, caracterizada pela ausência de espaços privativos e de equipamentos adequados para práticas não farmacológicas, limita a autonomia da mulher e compromete a qualidade do atendimento ao parto. No mesmo sentido estão Matei *et al.*<sup>(21)</sup>, afirmando que a ausência de uma estrutura adequada, aliada à deficiente disponibilidade de recursos materiais, como utensílios específicos para técnicas de alívio da dor, impacta negativamente a implementação de ações que promovem o parto natural.

Os estudos de Campos *et al.*<sup>(22)</sup> e Maciel e Dornfeld<sup>(23)</sup> destacam que a insuficiência de profissionais capacitados e a alta demanda de gestantes contribuem para a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros obstetras, reduzindo a atenção individualizada e dificultando a manutenção de uma assistência de qualidade. A literatura aponta que esses fatores geram um desgaste físico e emocional aos profissionais, comprometendo, inclusive, a autonomia e a ação proativa na promoção de práticas de parto humanizado<sup>(16,24)</sup>.

Outro aspecto relevante, frequentemente citado nas pesquisas, é a dificuldade em garantir privacidade às gestantes durante o parto, devido à insuficiência de espaços físicos adequados e à superlotação dos serviços de saúde. Segundo Lopes<sup>(25)</sup> e Sousa *et al.*<sup>(26)</sup>, a indisponibilidade de ambientes privativos frustra a realização de práticas respeitosas e impede a humanização do parto, prejudicando a satisfação da mulher e o desenvolvimento de um vínculo mais próximo com a equipe de saúde.

*[...]Lidar com a falta de estrutura física, materiais necessários para utilização de um parto seguro e humanizado, além da superlotação que gera dificuldades no cuidado, muitas vezes retirando a privacidade da mulher durante um momento único de sua vida [...]* (Discurso 4)

A literatura evidencia que tais dificuldades estruturais e de recursos impactam diretamente na autonomia dos enfermeiros obstetras para exercer seus papéis de forma plena. A estrutura se apresenta como uma justificativa para a implementação de ações fundamentadas em práticas baseadas em evidências, essenciais para a realização do parto natural. Dessa maneira, a superação dessas barreiras demanda a formulação de políticas públicas voltadas à melhoria da infraestrutura hospitalar, ao aumento da quantidade e qualificação do quadro de profissionais, bem como à reorganização do fluxo de atendimento que priorize a humanização do parto<sup>(16,19)</sup>.

Categoria 3: Atuação da enfermagem obstétrica diante da disputa por espaço e falha da autonomia

Nos últimos anos, tem-se observado um movimento relevante na valorização do papel da enfermagem obstétrica na promoção de práticas humanizadas de parto, visando à mudança do paradigma medicalizado para um modelo mais holístico, centrado na mulher e na família. Diversos estudos indicam que a autonomia profissional da enfermeira obstetra é fundamental para viabilizar ações que respeitem os direitos das parturientes e promovam o parto fisiológico, contribuindo significativamente para a redução de intervenções desnecessárias, como a cesariana, cujas taxas têm aumentado de forma alarmante em diversas regiões do Brasil<sup>(27)</sup>.

Segundo Pires<sup>(28)</sup>, a autonomia da enfermagem obstétrica se manifesta na capacidade de prescrição de medicamentos, gestão do parto, elaboração de planos de atenção e tomada de decisões clínicas, fundamentadas na sua formação específica e na flexibilidade que sua prática garante.

*Os desafios incluem a conquista do espaço para a atuação, tendo em vista que a assistência a mulher no ciclo gravídico puerperal ainda é centrada no profissional médico, o desenvolvimento da autonomia da enfermeira obstetra é limitado, principalmente em centro obstétrico mesmo diante de inúmeros estudos e protocolos que comprovam a importância da enfermagem obstétrica, a alta demanda das unidades de cuidados também impactam na atuação. As dificuldades na assistência em hospital público e universitário compreendem a redução do número de colaboradores e alta demanda do serviço, fazendo com que a enfermeira obstetra muitas vezes não desempenhem seu papel, rotatividade grande de colaboradores nas unidades fazendo com que a enfermeira obstetra fique mais*

*tempo treinando os funcionários (Tendo em vista a alta demanda de pacientes e o número limitado de colaboradores) (Discurso 5)*

Apesar dos avanços legislativos, como a Lei n. 7.498/1986, que regulamenta as atribuições do profissional de enfermagem, ainda persiste uma cultura de hegemonia médica que restringe a plena autonomia do enfermeiro em alguns contextos assistenciais<sup>(29,30)</sup>.

A implementação de políticas públicas voltadas à humanização da assistência ao parto, especialmente por meio da *Rede Alyne*, tem representado um avanço significativo no fortalecimento da autonomia das enfermeiras obstetras e na consolidação de centros de parto humanizado, promovendo práticas baseadas em evidências e no respeito ao protagonismo da mulher e às suas escolhas<sup>(31)</sup>. Quando essas políticas são efetivamente implementadas, as enfermeiras obstetras se tornam agentes transformadores, capazes de desafiar paradigmas biomédicos tradicionais e consolidar uma assistência mais humanizada, segura e eficiente.

Estudos revelam que a percepção de autonomia autogerida por essas profissionais se relaciona diretamente ao reconhecimento da sua competência técnica, à capacitação contínua e ao respaldo institucional, aspectos essenciais para promover mudanças de cultura no ambiente hospitalar<sup>(22)</sup>. É válido destacar que esse movimento para fortalecer a autonomia profissional também aumenta a satisfação e o engajamento das enfermeiras obstetras, além de potencializar ações que promovem o empoderamento das mulheres durante o parto.

*Ter autonomia durante o parto por causa dos médicos. Ter que dividir a assistência com os residentes de medicina. (Discurso 6)*

A ampliação da autonomia da enfermagem obstétrica em contextos hospitalares reflete uma tendência de mudança de paradigma na atenção obstétrica, em que a presença de profissionais autônomas e capacitadas é reconhecida como fundamental para a transformação do cenário de assistência, promovendo não apenas a redução de práticas intervencionistas, mas também um cuidado mais humanizado e respeitoso<sup>(32)</sup>.

Para a pergunta “*Durante o trabalho de parto e no parto em um hospital público e Universitário quais são as dificuldades de assistência?*” emergiram as categorias a seguir:



### Categoria 1: Sobrecarga do serviço impactando na atuação da enfermeira obstetra

Um dos principais entraves à atuação das enfermeiras obstetras está ligado às questões burocráticas, caracterizadas por regulações pouco claras e excesso de demandas administrativas.

*[...] a enfermeira obstetra não só se responsabiliza pela condução do parto; mas por outras questões burocráticas do setor [...]* (Discurso 3)

Mattos *et al.*<sup>(33)</sup> destacam que a sobrecarga administrativa, muitas vezes associada à necessidade de preenchimento de formulários e cumprimento de protocolos burocráticos, limita o tempo que as enfermeiras podem dedicar às ações clínicas, dificultando uma assistência mais próxima e humanizada. Essas barreiras impedem a implementação eficaz de práticas baseadas em evidências e restringem a atuação autônoma das enfermeiras na assistência ao parto natural, reforçando um paradigma hospitalar centrado na burocracia e na medicalização.

Atribui-se ampla responsabilização às enfermeiras obstetras, muitas vezes sob uma estrutura hierárquica que limita sua autonomia clínica. Marque *et al.*<sup>(34)</sup> evidenciam que, apesar de nossa legislação reconhecer o papel da enfermeira na assistência ao parto, a atuação encontra obstáculos administrativos e culturais, que obrigam as profissionais a justificarem constantemente suas competências técnicas perante a equipe multiprofissional. Essa exigência de validação contínua reduz sua autonomia e reforça uma responsabilidade ampliada sem o respaldo legal ou institucional adequado.

*[...] o desenvolvimento da autonomia da enfermeira obstetra é limitado, principalmente em centro obstétrico mesmo diante de inúmeros estudos e protocolos que comprovam a importância da enfermagem obstétrica, a alta demanda das unidades de cuidados também impactam na atuação. [...]* (Discurso 5)

A combinação dessas dificuldades burocráticas e responsabilidades ampliadas impacta significativamente na capacidade das enfermeiras obstetras de promoverem um parto natural, humanizado e seguro. A sobrecarga de tarefas, aliada à falta de respaldo institucional, atua como um limitador ao desenvolvimento de uma prática profissional mais autônoma e baseada em evidências, essenciais para a efetivação de uma assistência de qualidade centrada na mulher.

*[...] As dificuldades na assistência em hospital público e universitário compreendem a redução do número de colaboradores e alta demanda do serviço, fazendo com que a enfermeira obstetra muitas vezes não desempenhem seu papel, rotatividade grande de colaboradores nas unidades fazendo com que a enfermeira obstetra fique mais tempo treinando os funcionários (Tendo em vista a alta demanda de pacientes e o número limitado de colaboradores). [...]* (Discurso 5)

*[...] Eu como enfermeira obstetra a assistência no trabalho de parto fica ineficaz por ter muitas questões burocráticas. Falta de espaço e de tempo e quantidade de funcionários necessários para a assistência qualificada.* (Discurso 1)

#### Categoria 2: Perda do espaço na atuação da assistência integral ao parto

As dificuldades enfrentadas pelas enfermeiras obstetras na condução do parto natural, especialmente relacionadas à sobrecarga dos profissionais, divisão de espaço com residentes e limitações na oferta de uma assistência integral, são temas recorrentes na literatura científica. Esses desafios decorrem de fatores estruturais, organizacionais e culturais presentes na realidade das unidades de saúde.

*[...]E as dificuldades enfrentadas na assistência, entre muitas, são a sobrecarga do setor, não permitindo uma assistência integral ao paciente e também o alto número de profissionais (residentes) e acadêmicos que buscam o mesmo objetivo, o parto normal.* (Discurso 2)

A presença de múltiplos profissionais no ambiente obstétrico frequentemente gera disputas por espaço e reconhecimento de funções, dificultando a implementação de práticas centradas na mulher e na humanização do cuidado. Segundo Maciel e Dornfeld<sup>(23)</sup>, conflitos interprofissionais, incluindo resistência por parte da equipe médica, comprometem o desenvolvimento de uma assistência de qualidade. Essas tensões, muitas vezes, culminam na disputa por espaço físico e na validação das competências das enfermeiras obstetras, prejudicando a autonomia profissional e o trabalho colaborativo.

*[...]Promover a integração e o trabalho em equipe com outros profissionais de saúde, valorizando o conhecimento e a mobilidade de cada um, e buscando a colaboração em vez da competição, é um dos maiores desafios encontrados e que estão presentes que são peça chave para uma assistência de qualidade quantitativo de colaboradores inadequado para assistência, ou seja a falta de colaborador e desfalque na equipe gera aumento de*

*demanda, desgaste e frustrações na equipe onde quem perde e fica desassistido em muitas situações é o paciente. (Discurso 4)*

A alta demanda, aliada às limitações de infraestrutura e recursos materiais, reduzem significativamente o tempo disponível para o cuidado direto às mulheres. Dulfe *et al.*<sup>(17)</sup> destacam que a sobrecarga, decorrente de excesso de tarefas burocráticas e insuficiência de profissionais, faz com que a assistência perca sua qualidade, dificultando a prática do parto natural de forma segura e humanizada.

*Lidar com a falta de estrutura física, materiais necessários para utilização de um parto seguro e humanizado, além da superlotação que gera dificuldades no cuidado, muitas vezes retirando a privacidade da mulher durante um momento único de sua vida. [...]* (Discurso 4)

Fonseca *et al.*<sup>(35)</sup> apontam que a alta demanda de pacientes, particularmente em contextos de crise, como a pandemia, agrava essa sobrecarga, dificultando o atendimento integral a mulher em trabalho de parto e parto.

A divisão de espaços com residentes também configura um desafio que impacta a autonomia das enfermeiras obstetras. Desde a formação acadêmica, a presença de residentes e estudantes influencia a dinâmica do cuidado, muitas vezes gerando disputas por espaço, reconhecimento profissional e, principalmente, por aprendizagem. Sousa *et al.*<sup>(26)</sup> evidenciam que essa disputa reflete dificuldades na implementação de práticas assistenciais que privilegiam a preservação do protagonismo da mulher no parto, fazendo-se necessário refletir sobre como se quer assistir a mulher no parto humanizado atendendo às demandas por um serviço com qualidade

*[...] muitas vezes outros profissionais da área não colaboram para essa valorização. E as dificuldades enfrentadas na assistência, entre muitas, são a sobrecarga do setor, não permitindo uma assistência integral ao paciente e também o alto número de profissionais (residentes) e acadêmicos que buscam o mesmo objetivo, o parto normal. (Discurso 2)*

Adicionalmente, a infraestrutura inadequada, caracterizada por ambientes com privacidade insuficiente, e a falta de recursos materiais e espaços de discussão limitam ainda mais a oferta de uma assistência integral e humanizada. Castro e Capli<sup>(3)</sup> e Belarmino *et al.*<sup>(19)</sup> reforçam que tais limitações impactam diretamente na qualidade do atendimento,

dificultando a realização de práticas de parto que promovam o protagonismo feminino e a autonomia profissional da equipe de enfermagem obstétrica.

As principais dificuldades enfrentadas pelas enfermeiras obstetras estão relacionadas às disputas por espaço profissional, à sobrecarga de trabalho e às limitações estruturais. Esses fatores contribuem para a continuidade de uma assistência marcada por práticas interventivas, muitas vezes contrárias à proposta de um parto natural humanizado, reforçando a necessidade de políticas institucionais que promovam melhorias na infraestrutura, na organização do trabalho e no reconhecimento da autonomia profissional da enfermagem obstétrica.

### Categoria 3: Barreiras na qualidade e atuação das enfermeiras obstetras

As dificuldades enfrentadas pelas enfermeiras obstetras na realização do parto natural, particularmente a falta de recursos humanos, a sobrecarga de trabalho, a limitação do tempo disponível e os impactos na qualidade da assistência, têm sido amplamente discutidas na literatura especializada. Essas questões representam obstáculos significativos à implementação de práticas humanizadas e seguras, impactando diretamente a experiência tanto das profissionais quanto das parturientes.

A insuficiência de profissionais na área obstétrica é uma das principais barreiras identificadas na literatura, resultando em uma elevada carga de trabalho para as enfermeiras, o que compromete a qualidade do atendimento e a realização de práticas humanizadas. Segundo Dulfe *et al.*<sup>(17)</sup>, a ampliação do quadro de enfermeiras obstetras é fundamental para garantir uma assistência de maior qualidade, pois a escassez de profissionais impede o acompanhamento contínuo das parturientes, além de gerar sobrecarga física e emocional às profissionais, contribuindo para o desgaste laboral e o risco de erros.

A superespecialização e a insuficiência de profissionais comprometidos têm sido relacionadas à alta rotatividade e ao excesso de tarefas, que dificultam o acompanhamento individualizado do parto, essencial para práticas naturais e humanizadas.

*[...] Eu como enfermeira obstetra a assistência no trabalho de parto fica ineficaz por ter muitas questões burocráticas. Falta de espaço e de tempo e quantidade de funcionários necessários para a assistência qualificada. (Discurso 1)*

*O mais desafiador é a valorização profissional [...] as dificuldades enfrentadas na assistência, entre muitas, são a sobrecarga do setor, não permitindo uma assistência integral ao paciente. (Discurso 2)*

Outro aspecto recorrente nas publicações científicas refere-se à escassez de tempo destinado às enfermeiras na assistência ao parto, agravada pelo aumento da demanda de atendimentos e pela burocratização dos processos administrativos. Fonseca *et al.*<sup>(35)</sup> frisam que a alta demanda e a sobrecarga dificultam o acompanhamento contínuo e humanizado, prejudicando não só a assistência às parturientes, mas também a formação de vínculos e o suporte emocional necessário durante o processo de parto natural. Esse cenário evidencia a necessidade de reorganização estrutural e operacional das unidades obstétricas, com vista à otimização do tempo destinado às profissionais, de modo a possibilitar uma assistência mais próxima, humanizada e segura.

*Lidar com a falta de estrutura física, materiais necessários para utilização de um parto seguro e humanizado, além da superlotação que gera dificuldades no cuidado, muitas vezes retirando a privacidade da mulher durante um momento único de sua vida. (Discurso 4)*

A impossibilidade de oferecer cuidados de alta qualidade devida às limitações estruturais e de recursos é um efeito direto da soma das dificuldades mencionadas. Quando há escassez de recursos, alto volume de atendimentos e ausência de apoio institucional, a qualidade do cuidado tende a diminuir, refletindo em práticas intervencionistas desnecessárias, aumento do risco de intercorrências e insatisfação das usuárias. Belarmino *et al.*<sup>(19)</sup> ressaltam que o comprometimento da qualidade da assistência não é apenas uma consequência da insuficiência de pessoal, mas também de fatores institucionais como a cultura organizacional e a resistência à mudança, que dificultam a implementação de rotinas mais humanizadas e seguras.

*Os desafios enfrentados são o espaço ainda ser conquistado [...]. Os hospitais possuem demanda de pacientes e não de profissionais [...]. O tempo, pois não tem a quantidade de funcionários para o dimensionamento necessário. (Discurso 3)*

Assim, as falas das enfermeiras obstetras acerca de insuficiência de profissionais, falta de tempo, sobrecarga de trabalho e impacto na qualidade da assistência encontram respaldo na literatura, que evidencia a fragilidade do sistema de atenção obstétrica brasileiro. Na revisão sistemática realizada por Fonseca *et al.*<sup>(35)</sup>, esses fatores estão interligados e

representam os principais obstáculos para a promoção de um parto natural humanizado e de qualidade, principalmente em contextos de alta demanda e recursos limitados .

Dessa forma, a compreensão dessas dificuldades por parte das profissionais é fundamental para a formulação de estratégias que envolvam a expansão do quadro de trabalhadores qualificados, a reorganização das rotinas assistenciais, o fortalecimento de protocolos e a valorização da autonomia das enfermeiras obstetras, visando à melhoria efetiva da assistência oferecida às mulheres no momento do parto.

Os dados coletados e analisados neste estudo evidenciaram que as principais dificuldades enfrentadas pelas enfermeiras obstetras na promoção do parto natural no âmbito hospitalar estão relacionadas à escassez de recursos humanos, infraestrutura inadequada, resistência cultural à mudança de paradigma assistencial, além de limitações na autonomia profissional. Essas dificuldades contribuem para uma assistência frequentemente marcada por intervenções desnecessárias, baixa humanização e insatisfação tanto das profissionais quanto das parturientes.

Foi possível identificar que a insuficiência de profissionais de enfermagem obstétrica compromete o acompanhamento contínuo e individualizado das parturientes, levando a uma maior incidência de práticas intervencionistas que contrariam os princípios do parto humanizado. Ademais, a carência de espaços privativos e de recursos para práticas não farmacológicas limita a elaboração de um ambiente acolhedor, fragilizando o vínculo entre profissional, mulher e família.

Outro achado relevante refere-se à manutenção da centralidade médica, dificultando a implementação de ações participativas e de valorização do enfermeiro, um óbice ao desenvolvimento de uma cultura de cuidado mais humanizado e centrado na mulher.

Os resultados reforçam a necessidade de intervenções estruturais e políticas, como a ampliação de equipes de enfermagem, melhorias na infraestrutura hospitalar, capacitação contínua e a implementação de protocolos que legitimem a autonomia das enfermeiras obstetras, essenciais para a promoção de práticas obstétricas mais seguras, humanas e respeitadas. O enfrentamento das dificuldades no campo de atuação, nas limitações impostas por barreiras institucionais e na necessidade constante de reafirmar a autonomia diante de outros profissionais da saúde contribui para fortalecer e consolidar o papel da enfermagem obstétrica, levando ao enfrentamento e à busca por qualificação, respeito e empoderamento.

## **5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

O estudo apresentou limitações quanto à amostra, composta por apenas seis profissionais qualificadas na área de enfermagem obstétrica. Esse número reduzido pode comprometer a representatividade da amplitude de experiências existentes na prática obstétrica. Além disso, por se tratar de uma pesquisa qualitativa, é possível que a saturação das entrevistas não tenha sido plenamente atingida, o que pode ter limitado a obtenção de informações inéditas e aprofundadas sobre o tema.

## **6 CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM, SAÚDE E POLÍTICA PÚBLICA**

Este estudo oferece contribuições à Enfermagem, à saúde e às políticas públicas de saúde ao evidenciar as dificuldades e os desafios enfrentados pelas enfermeiras obstetras na assistência ao parto natural em contextos hospitalares.

Para a Enfermagem, os achados revelam a necessidade de valorização e fortalecimento da especialidade obstétrica como ferramenta protagonista no cuidado à mulher parturiente. Ao identificar os principais entraves à atuação plena das enfermeiras obstetras, a pesquisa promove reflexões que podem subsidiar estratégias de aprimoramento da formação, da prática clínica e da articulação interprofissional. Além disso, contribui para o empoderamento da categoria, estimulando a construção de uma enfermagem obstétrica mais atuante, reconhecida e integrada às equipes multiprofissionais.

Para a saúde, os resultados apontam para a urgência de reorganizar os fluxos assistenciais, promovendo maior integração entre os profissionais e a adoção de protocolos baseados em evidências científicas. A implementação de práticas humanizadas e centradas na mulher depende de ambientes adequados, equipes capacitadas e reconhecimento institucional da importância da atuação da enfermagem obstétrica. Nesse sentido, o estudo reforça a relevância de investir em infraestrutura, capacitação contínua e em modelos de cuidado que priorizem a segurança, o respeito e o protagonismo da parturiente.

No âmbito das políticas públicas, os dados obtidos podem orientar a formulação de ações voltadas à valorização da enfermagem obstétrica, à ampliação da autonomia profissional e à criação de ambientes favoráveis à prática do parto natural humanizado. Nesse sentido, o estudo destacou a necessidade de políticas que promovam a equidade na atuação dos profissionais de saúde, assegurem condições adequadas de trabalho e incentivem a criação de centros de parto normal, fortalecendo a assistência obstétrica e contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil.



## **7 CONCLUSÃO**

O presente estudo evidenciou os principais obstáculos enfrentados pelas enfermeiras obstetras na promoção do parto natural e humanizado, destacando aspectos como a insuficiência de infraestrutura adequada, a escassez de recursos humanos, a sobrecarga de trabalho, a limitação da autonomia profissional e a centralidade médica, que dificultam a implementação de práticas obstétricas mais humanizadas e respeitosas.

Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas que valorizem a enfermagem obstétrica, promovam ambientes adequados ao parto natural e fortaleçam a autonomia profissional. Ademais, investir na formação, no reconhecimento e nas condições de trabalho das enfermeiras obstetras é essencial para garantir uma assistência segura, respeitosa e centrada na mulher, contribuindo para melhores desfechos na saúde materno-infantil.

## REFERÊNCIAS

1. Moura FM de JSP, Crizostomo CD, Nery IS, Mendonça R de CM, Araújo OD de, Rocha SS da. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. *Rev Bras Enferm.* 2007Jul;60(4):452-5. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000400018>.
2. Carregal FA dos S, Schreck RSC, Santos FBO, Peres MA de A. Resgate histórico dos avanços da Enfermagem Obstétrica brasileira. *Hist Enferm Rev Eletr.* 2020 Nov 3;11(2):1-10. Doi: <https://doi.org/10.51234/here.2020.v.11.86>.
3. Castro JC de, Clapis MJ. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2005 Nov;13(6):960-7. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000600007>.
4. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília (DF): Ministério da Saúde [Internet] 2017 [cited 2025 Nov 1]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf).
5. Araújo LB de S, Silva AS da, Correia A de A, Oliveira RG de, Oliveira MP de L, Fidelis EB. Percepção das puérperas sobre o parto assistido pela enfermagem obstétrica em uma maternidade pública no estado da Paraíba. *CLCS [Internet].* 2025 Sep 11[cited 2025 Nov 1];18(9):e20665. Available from: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/20665>
6. Fundação Oswaldo Cruz (BR). Principais Questões sobre Atuação da Enfermagem Obstétrica na Equipe Multidisciplinar. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente [Internet] 2020 Feb 14 [cited 2025 Nov 1]. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-atuacao-da-enfermagem-obstetrica-na-equipe-multidisciplinar/>.
7. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução do n. 516, de 23 de junho de 2016. [Internet] 2016 [cited 2025 Nov 1]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016/>.
8. Faúndes A, Cecatti JG. A operação cesárea no Brasil: incidência, tendências, causas, consequências e propostas de ação. *Cad. Saúde Pública [Internet]* 1991 [cited 2025 Nov 1]; 7(2):150-73. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/fiocruz/resource/pt/ens-2220>.
9. Hopkins K. Are Brazilian women really choosing to deliver by cesarean? *Soc Sci Med.* 2000 Sep;51(5):725-40. Doi: 10.1016/S0277-9536(99)00480-3.
10. Maia MB. Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e e profissional. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2010. 189 p.
11. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9ª. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019. 658 p.
12. Moresi EAD. Apostila de metodologia da pesquisa. Universidade Católica de Brasília [Internet] 2003 [cited 2025 Nov 1]. Available from: <https://inf.ufes.br/~pdcosta/ensino/2010-2-metodologia-de-pesquisa/MetodologiaPesquisa-Moresi2003.pdf>

13. Complexo Hospitalar Samuel Libânio. Sobre o Hospital [Internet]. s.d. [cited 2025 Sep 14]. Available from: <https://www.hcsl.edu.br/>.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
15. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet] Brasília, DF, 2012 [cited 2025 Oct 14]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
16. Santos CN, Pereira MS de S, Duarte GG, Esteves AVF, Vidal AP, Ribeiro Junior OC *et al*. Percepção do enfermeiro obstetra quanto a sua atuação no centro de parto normal intra-hospitalar. Rev. Contemp. 2025 Apr 17;5(4):e7942. Doi: <https://doi.org/10.56083/RCV5N4-067>.
17. Dulfe PAM, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Vieira BDG, Marchiori GRS *et al*. Challenges of midwives in labor and birth care: a descriptive and exploratory study. Online Braz J Nurs. 2022;21:e20226582. Doi: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226582>.
18. Paula E de, Jesus EA de, Lima DS, Ribeiro WA. Protagonização e desafios da enfermeira obstetra na assistência ao trabalho de parto e parto. Recisatec. 2021 Oct 5;1(3):e1325. Doi: <https://doi.org/10.53612/recisatec.v1i3.25>.
19. Belarmino A da C, Rodrigues MENG, Rodrigues PL, Vieira LJE de S, Anjos S de JSB dos, Ferreira Júnior AR. Desafios da gestão e cuidado em centros de parto normal: estudo qualitativo com enfermeiros obstetras. Cogitare Enferm. 2024;29:e92029. Doi: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.92029>.
20. Camacho ENPR, Teixeira WL, Gusmão AC, Carmo LF do, Cavalcante RL, Silva EF da. Conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros obstetras para alívio da dor no trabalho de parto. Nursing. 2019 Oct 1;22(257):3192-7. Doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i257p3192-3197>.
21. Matei EM, Carvalho GM de, Silva MBH, Merighi MAB. Parto humanizado: um direito a ser respeitado. Cadernos Centro Universitário São Camilo [Internet]. 2003 Abr Jun [cited 2025 Nov 1];9(2):16-26. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is\\_digital/is\\_0403/pdf/IS23\(4\)104.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23(4)104.pdf).
22. Campos, BCV, Pereira EP, Medeiros GA de. Perfil da assistência hospitalar prestada por enfermeiras residentes em obstetrícia em Brasília, Distrito Federal. Com. Ciências Saúde [Internet]. 2016 [cited 2025 Nov 1];27(4):291-300. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs\\_artigos/perfil\\_assistencia\\_hospitalar.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/perfil_assistencia_hospitalar.pdf).
23. Maciel VS, Dornfeld D. A inserção da enfermeira obstétrica na assistência hospitalar ao parto. Enferm. Foco. 2019;10(4):148-52. Doi: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.0979>.
24. Barros NCM, Moraes TL de. Parto humanizado: uma perspectiva da política nacional de humanização. RE [Internet]. 2020 Jul 16 [cited 2025 Nov 1];4(1):84-2. Available from: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/2038>.
25. Lopes AS. A vivência de privacidade pelas parturientes no cotidiano hospitalar: uma contribuição para o cuidar em enfermagem obstétrica (dissertation). Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro [Internet]. 2007 [cited 2025 Nov 1]. Available from:

<https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en,au:%22Martins%20Neto,%20Viviana%22/lil-496031>.

26. Sousa DH, Róseo FFC, Santos SS dos, Matos IR de, Silva JPC da, Arruda AG *et al*. Desafios enfrentados pelo enfermeiro na implantação do parto humanizado: revisão integrativa. RCCS. 2023;12(5): 2333-54. Doi: <https://doi.org/10.55905/rcssv12n5-021>.

27. Rocha NFF da, Ferreira J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. Saúde debate. 2020 Apr;44(125):556-68. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012521>.

28. Pires C dos S. Planeamento familiar no pós-parto: a intervenção do enfermeiro obstetra (dissertation). Évora: Universidade de Évora [Internet] 2025 Jan 31 [cited 2025 Nov 1]. Available from: <http://hdl.handle.net/10174/38224>.

29. Lei n. 7.498, Lei da Enfermagem (Brasil). Brasília: Planalto [Internet]. 1986 [cited 2025 Nov 1]. Available: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L7498.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm).

30. Santos FAPS dos, Enders BC, Brito RS de, Farias PHS de, Teixeira GA, Dantas DNA, *et al*. Autonomy for obstetric nurse on low-risk childbirth care. Rev Bras Saude Mater Infant. 2019Apr;19(2):471-9. Doi: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000200012>.

31. Ministério da Saúde (BR). Rede Alyne. Governo Federal lança nova estratégia para reduzir mortalidade materna em 25% até 2027 [Internet] 2024 Sep 12 [cited 2025 Nov 1]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/governo-federal-lanca-nova-estrategia-para-reduzir-mortalidade-materna-em-25-ate-2027>.

32. Kosloske AC, Moraes SRL, Batista J, Saganski GF. Papel do enfermeiro obstetra durante o trabalho de parto: revisão integrativa. Rev Enferm Atenção Saúde. 2024;13(1): e202406. Doi: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.5911>.

33. Mattos DV de, Vandenberghe, L, Martins CA. O enfermeiro obstetra no parto domiciliar planejado. Rev. enferm. UFPE on line [Internet]. 2016 Feb [cited 2024 Oct 1];10(2):568-75. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-28279>.

34. Marque FC, Dias IMV, Azevedo L. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. Esc Anna Nery. 2006 Dec;10(3):439-47. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000300012>.

35. Fonseca EL, Monteiro CB, Santos C, Araujo CLF, Cardoso MMVN. Desafios enfrentados pela Enfermeira Obstétrica no cotidiano da assistência na ótica da Enfermeira Residente. Res., Soc. Dev.2025;14(3):e11114348559, 2025. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v14i3.48559>.

## APÊNDICES

### Apêndice A - Questionários Sociodemográficos

- 1) Idade: 38 anos  
Estado civil: Solteira  
Tempo de formação graduação: 5 anos  
Tempo de formada ou residência em obstetrícia: Pós 4 anos  
Tempo de trabalho na unidade de pré parto: 3 anos
- 2) Idade: 41 ano  
Estado civil: Casada  
Tempo de formação graduação: 20 anos  
Tempo de formada ou residência em obstetrícia: 18 anos  
Tempo de trabalho na unidade de pré parto: 1 ano e 5 meses
- 3) Idade: 39 anos  
Estado civil: Divorciada  
Tempo de formação graduação: 18 anos  
Tempo de formada ou residência em obstetrícia: 16 anos  
Tempo de trabalho na unidade de pré parto: 10 anos
- 4) Idade: 29 anos  
Estado civil: Solteira  
Tempo de formação graduação: 4 anos  
Tempo de formada ou residência em obstetrícia: 6 meses  
Tempo de trabalho na unidade de pré parto: 6 meses
- 5) Idade: 30 anos  
Estado civil: Solteira  
Tempo de formação graduação: 6 anos  
Tempo de formada ou residência em obstetrícia: 4 anos  
Tempo de trabalho na unidade de pré parto: 2 anos
- 6) Idade: 35 anos  
Estado civil: Casada  
Tempo de formação graduação: 13 anos  
Tempo de formada ou residência em obstetrícia: 10 anos  
Tempo de trabalho na unidade de pré parto: 1 ano

## Apêndice B – Questionário aberto

Para você quais são os desafios enfrentados na profissão de enfermeira obstetra? Durante o trabalho de parto e no parto em um hospital público e Universitário quais são as dificuldades na assistência?

Discurso 1: “O maior desafio seria a estrutura, em vista que nosso espaço é bem pequeno. Somos um Hospital de referência e a demanda é bem grande, ou seja muitos pacientes e poucos profissionais. Eu como enfermeira obstetra a assistência no trabalho de parto fica ineficaz por ter muitas questões burocráticas. Falta de espaço e de tempo e quantidade de funcionários necessários para a assistência qualificada.”

Discurso 2: “Na profissão de enfermeira obstetra, o mais desafiador é a valorização profissional, pois além da população em geral não ter amplo conhecimento da nossa categoria, muitas vezes outros profissionais da área não colaboram para essa valorização. E as dificuldades enfrentadas na assistência, entre muitas, são a sobrecarga do setor, não permitindo uma assistência integral ao paciente e também o alto numero de profissionais (residentes) e acadêmicos que buscam o mesmo objetivo, o parto normal.”

Discurso 3: “Os desafios enfrentados são o “espaço” ainda ser conquistado, isso falando em unidade de centro obstétrico e pré parto, uma vez que os hospitais possuem demanda de pacientes e não de profissionais; ou seja, a enfermeira obstetra não só se responsabiliza pela condução do parto; mas por outras questões burocráticas do setor. Isso não acontece por exemplo, nas casas de partos. O tempo. Pois não tem a quantidade de funcionários para o dimensionamento necessário.”

Discurso 4: “São eles os desafios encontrados começando por oferecer um cuidado acolhedor e centrado na mulher, considerando suas necessidades e preferências durante todo o processo, desde o planejamento familiar planejado na ESF até o pós parto. Lidar com a falta de estrutura física, materiais necessários para utilização de um parto seguro e humanizado, além da superlotação que gera dificuldades no cuidado, muitas vezes retirando a privacidade da mulher durante um momento único de sua vida. Promover a integração e o trabalho em equipe com outros profissionais de saúde, valorizando o conhecimento e a mobilidade de cada um, e buscando a colaboração em vez da competição, é um dos maiores desafios encontrados e que estão presentes que são peça chave para uma assistência de qualidade quantitativo de colaboradores inadequado para assistência, ou seja a falta de

colaborador e desfalque na equipe gera aumento de demanda, desgaste e frustrações na equipe onde quem perde e fica desassistido em muitas situações é o paciente.”

Discurso 5: Os desafios incluem a conquista do espaço para a atuação, tendo em vista que a assistência a mulher no ciclo gravídico puerperal ainda é centrada no profissional médico, o desenvolvimento da autonomia da enfermeira obstetra é limitado, principalmente em centro obstétrico mesmo diante de inúmeros estudos e protocolos que comprovam a importância da enfermagem obstétrica, a alta demanda das unidades de cuidados também impactam na atuação. As dificuldades na assistência em hospital público e universitário compreendem a redução do número de colaboradores e alta demanda do serviço, fazendo com que a enfermeira obstetra muitas vezes não desempenhem seu papel, rotatividade grande de colaboradores nas unidades fazendo com que a enfermeira obstetra fique mais tempo treinando os funcionários (Tendo em vista a alta demanda de pacientes e o número limitados de colaboradores). A residência médica e demais profissionais (ex: Fisioterapeuta obstetra que também atua nas medidas para alívio da dor, fazendo com que a enfermeira obstetra perca muito em sua área de atuação e domínio.”

Discurso 6: “Ter autonomia durante o parto por causa dos médicos. Ter que dividir a assistência com os residentes de medicina.”

Após as entrevistas realizadas com as enfermeiras obstetras, foi possível identificar diversos obstáculos que dificultam a implementação de práticas de parto natural humanizado, sobretudo nos contextos de hospitais públicos e universitários. Essas dificuldades refletem problemas estruturais, organizacionais, sociais, profissionais e institucionais que permeiam a atuação na assistência obstétrica, condicionando as ações e limitando a autonomia dessas profissionais. Assim, os desafios enfrentados pelas enfermeiras obstetras, apresentados a seguir, funcionam enquanto condicionantes que restringem a realização de uma assistência de qualidade, humanizada e respeitosa.

### **Apêndice C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “DESAFIOS E DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NATURAL PELOS ENFERMEIROS OBSTÉTRAS” que tem como pesquisadoras Maria Cristina Porto e Silva, docentes do curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS), Thamires Contrucci Marques e Kauana de Oliveira Borges, acadêmicas do curso de enfermagem. Trata-se de um estudo que tem como objetivo conhecer a percepção das enfermeiras obstetras sobre os desafios na profissão de enfermeiros obstétrico e as dificuldades encontrada na assistência ao trabalho de parto e parto em um Hospital público Universitário do Sul de Minas Gerais

O trabalho terá início após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho”. Queremos que fique claro que as informações obtidas não serão utilizadas em prejuízo de qualquer natureza e serão mantidas em sigilo e que a senhora (você), não será identificada pelo nome. Todas as informações obtidas ficarão sob nossa responsabilidade e trabalharemos com os dados de todos que participarem do estudo. Sobre os riscos, poderá se sentir sobrecarregada, pelo tempo que despenderá para a participação na pesquisa. Caso você perceba algum desconforto as pesquisadoras estarão disponíveis para lhe escutar e entender seus sentimentos bem como lhe ajudar a buscar apoio psicológico, caso seja necessário. Essa atividade ocupará aproximadamente 20 minutos, ainda, se você sentir que não poderá cumprir com as questões no prazo proposto, poderá solicitar mais tempo ou desistir de participar da pesquisa, simplesmente informando aos pesquisadores. Além disso, garantimos que você terá total liberdade para aceitar ou não participar desta pesquisa e deixar de participar a qualquer momento sem precisar se justificar, retirando seu consentimento. A participação será voluntária e não terá nenhuma despesa ou custo. Podemos destacar que seu relato poderá auxiliar profissionais de saúde a prestar uma melhor qualidade na assistência e auxiliar outras pessoas no enfrentamento da mesma condição.

É importante ressaltar que sua participação é totalmente voluntária e a qualquer momento poderá desistir se assim preferir.

De acordo com a Resolução CNS nº 466/12, do Ministério da Saúde que normatiza a pesquisa com seres humanos, os participantes podem ter acesso aos dados da pesquisa em qualquer momento.



Este documento é o termo de consentimento que comprova sua permissão, precisamos de sua assinatura para confirmar seu consentimento.

Declaro que fui esclarecida e após ter compreendido as informações acima, concordo em participar da pesquisa, me prontificando em assinar o documento em duas vias juntamente com o pesquisador.

Em caso de dúvidas e se quiser ser mais bem informado (a), poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho”, que é o órgão que irá controlar a pesquisa do ponto de vista ético. O CEP funciona de segunda à sexta-feira e o seu telefone é (35) 3449 9255, Pouso Alegre, MG, ou com as acadêmicas Thamiris Contrucci Marques (35) 99716 6810 e/ou Kauana de Oliveira Borges, (35) 998116441. O (A) senhor (a) concorda em participar deste estudo? Em caso afirmativo, deverá ler a “Declaração” que segue abaixo, assinando-a no local próprio ou imprimindo a impressão digital do polegar direito. Serão estabelecidos e mantidos o anonimato total e a privacidade.

Antecipadamente agradecemos sua valiosa colaboração colocando-nos a disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário.

Pouso Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Ass. Participante

\_\_\_\_\_  
Ass. Pesquisadora Responsável 1.

\_\_\_\_\_  
Ass. Pesquisadora Responsável 2.

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que fui informado (a) sobre esta pesquisa, estou ciente dos seus objetivos, e a relevância do estudo, assim como me foram esclarecidas todas as dúvidas.

Mediante isto, concordo livremente em participar dela, fornecendo as informações necessárias. Estou também ciente de que, se quiser e em qualquer momento, poderei retirar o meu consentimento deste estudo.

Para tanto, lavro minha assinatura (impressão digital do polegar direito) em duas vias deste documento, ficando uma delas comigo e a outra com o pesquisador.

Pouso Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Participante: \_\_\_\_\_

Responsável Legal \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Thamires Contrucci Marques

Assinatura: \_\_\_\_\_

Kauana de Oliveira Borges

Assinatura: \_\_\_\_\_

Orientador (a): Maria Cristina Porto e Silva

## Apêndice D - Autorização para Coleta de Dados

### Termo de Autorização para Coleta de Dados

Ilmo. Sr. Diretor Técnico do Hospital das Clínicas Samuel Libânio

Saulo Gonçalves Lamas

Nós, Kauana de Oliveira Borges e Thamires Contrucci Marques, matriculadas no curso de Enfermagem na Universidade Vale do Sapucaí, sob orientação da professora Ms. Maria Cristina Porto e Silva, viemos solicitar a autorização de Vossa Senhoria para realização de pesquisa no setor de Pré parto e Centro Obstétrico do Hospital das Clínicas Samuel Libânio

O trabalho intitulado como: "Desafios e dificuldades na assistência ao parto natural pelos enfermeiros obstétricos", tem por objetivo conhecer a percepção das enfermeiras obstétricas sobre os desafios na profissão e também as dificuldades encontrada na assistência ao trabalho de parto e parto em um Hospital Público Universitário do Sul de Minas Gerais.

Desse modo compreender de que forma essas dificuldades estão impactam na promoção da prática obstétrica da enfermagem e buscar refletir sobre estratégias usada para enfrentamento dos desafios de modo incentivar a melhoria na qualidade da assistência ao parto natural que valorizem a participação das enfermeiras reduzindo as barreiras que dificultam a atuação delas nesse processo.

Este é um trabalho de conclusão do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Sapucaí e está de acordo com a resolução 466/12 do Ministério da Saúde, que regulamenta pesquisas com seres humanos. Será em todo momento mantido e preservado o sigilo das informações.

A participação no estudo é voluntária, não haverá nenhum tipo de prejuízo para o sujeito da pesquisa e a instituição. O enfermeiro somente participará do projeto após assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

Contamos com sua colaboração, agradecendo desde já e estamos sempre à disposição para esclarecimentos, pessoalmente ou por telefone (35) 99811-6441 e (35) 99716-6810.

Declaro que, esclarecido e após ter compreendido as informações supracitadas, concordo que os pesquisadores podem realizar a pesquisa proposta.

Pouso Alegre, 15 de abril de 2025.

Dr. Saulo G. Lamas  
DIRETOR TÉCNICO  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO

Diretor responsável \_\_\_\_\_

Pesquisador 1 \_\_\_\_\_

Pesquisador 2 \_\_\_\_\_

Orientadora \_\_\_\_\_

25/04/25

## ANEXO – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO  
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** DESAFIOS E DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NATURAL PELOS ENFERMEIROS OBSTÉTRAS

**Pesquisador:** Maria Cristina Porto e Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 89031625.9.0000.5102

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.707.190

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa "DESAFIOS E DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NATURAL PELOS ENFERMEIROS OBSTÉTRAS", de autoria da pesquisadora Maria Cristina Porto e Silva, vinculada à Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí (UNIVAS), propõe um estudo qualitativo, descritivo e transversal. A pesquisa será realizada no Hospital das Clínicas Samuel Libânio em Pouso Alegre, Minas Gerais, e tem como objetivo geral conhecer a percepção de enfermeiras obstétricas sobre os desafios e dificuldades na assistência ao trabalho de parto e parto natural.

A metodologia envolverá uma amostra intencional de 6 enfermeiros obstetras. A coleta de dados será feita por meio de um questionário sociodemográfico e perguntas norteadoras, com posterior análise de conteúdo segundo Bardin. Os riscos para os participantes são considerados mínimos, e os benefícios indiretos incluem contribuições para a melhoria da assistência e o fortalecimento da enfermagem obstétrica como estratégia para reduzir as taxas de cesariana.

#### Objetivo da Pesquisa:

O estudo visa investigar os desafios e as dificuldades que os enfermeiros obstetras enfrentam durante a assistência ao parto natural em um hospital público universitário localizado no Sul de Minas Gerais.

¿Objetivo Geral: Conhecer a percepção dos enfermeiros obstetras sobre os desafios da profissão e as dificuldades encontradas na assistência ao trabalho de parto e parto em um

**Endereço:** Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 10A; Bloco Verde; Andar Térreo

**Bairro:** Fátima I

**CEP:** 37.554-210

**UF:** MG

**Município:** POUSO ALEGRE

**Telefone:** (35)3440-0271

**E-mail:** cep@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO  
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 7.707.190

Hospital Público Universitário do Sul de Minas Gerais.

**Objetivos Específicos:**

-Caracterizar os participantes da pesquisa quanto aos seus aspectos socioeconômicos.

-Analisar os desafios e as dificuldades na prática da enfermagem obstétrica.

O parecer do CEP considera os objetivos claros, pertinentes e alinhados à problemática da medicalização do parto e da importância da enfermagem obstétrica para a promoção do parto humanizado.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** Os riscos para os participantes são classificados como mínimos e incluem:

Gasto de tempo para responder ao questionário, estimado em cerca de 20 minutos.

Possível desconforto ou sobrecarga emocional ao refletir sobre os desafios da profissão.

**Medidas para Mitigação dos Riscos:** Esclarecimento sobre a participação voluntária e o direito de desistir a qualquer momento. Garantia de sigilo e anonimato. Disponibilização de escuta atenta e acolhedora, com auxílio na busca por apoio psicológico, se necessário.

Coleta de dados realizada em local privado e tranquilo.

**Benefícios:** Diretos: Não há previsão de benefícios diretos para os participantes da pesquisa. Indiretos: Os benefícios são voltados à comunidade científica e à sociedade, como: Contribuições para a melhoria da qualidade da assistência no trabalho de parto.

Fornecimento de subsídios para o fortalecimento da equipe de enfermagem obstétrica.

Reflexão sobre a valorização da enfermagem obstétrica para reduzir a medicalização excessiva do parto e as taxas de cesariana.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto é visto como relevante para a saúde pública e para a prática da enfermagem obstétrica no Brasil.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos de apresentação obrigatória estão presentes.

**Recomendações:**

Ver conclusões ou pendências e lista de inadequações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado.

Endereço: Av. Prefeito Tupy Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo  
Bairro: Fátima I CEP: 37.554-210  
UF: MG Município: POUSO ALEGRE  
Telefone: (35)3440-0271 E-mail: cep@unives.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO  
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 7.707.190

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Os autores deverão apresentar ao CEP um relatório parcial e um final da pesquisa, de acordo com o cronograma apresentado no projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2549265.pdf	27/06/2025 22:38:03		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPesquisa_2025.docx	27/06/2025 22:34:33	Maria Cristina Porto e Silva	Aceito
Outros	termo_anuencia_assinado.pdf	27/06/2025 22:33:24	Maria Cristina Porto e Silva	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_assinada.pdf	23/05/2025 15:31:06	Maria Cristina Porto e Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo de Consentimento_livre_Esclare cido_2025.docx	29/04/2025 23:31:04	Maria Cristina Porto e Silva	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

POUSO ALEGRE, 14 de Julho de 2025

Assinado por:  
Ronaldo Júlio Baganha  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 10A; Bloco Verde; Andar Térreo  
Bairro: Fátima I CEP: 37.554-210  
UF: MG Município: POUSO ALEGRE  
Telefone: (35)3449-0271 E-mail: cep@univas.edu.br