

DA RELAÇÃO CONFLITUOSA AO RESPEITO MÚTUO: A CONSOLIDAÇÃO DO PAPEL DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA AO NASCIMENTO E PARTO⁽¹⁾

Isabel C. Bonadio⁽²⁾, Márcia D. Koiffman⁽³⁾, Márcia M. Minakawa⁽³⁾, Márcia A. Ferreira de Oliveira⁽⁴⁾

⁽¹⁾Extraído do relatório de pesquisa "Atuação da enfermeira obstétrica no nascimento e parto: avaliação da experiência da equipe obstétrica", financiado pela FAPESP. ⁽²⁾Enfermeira Obstétrica. Profa. Dra. do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da EEUSP (icbonadio@osite.com.br). ⁽³⁾ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da EEUSP. Bolsista IC-FAPESP (koiffman@uol.com.br). ⁽⁴⁾Enfermeira. Profa. Dra. do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da EEUSP.

O objetivo deste trabalho, de abordagem qualitativa, é discutir os aspectos relacionais da equipe obstétrica evidenciados na descrição da experiência dos profissionais que integravam o Projeto da SES/SP "Inserção da enfermeira obstétrica na assistência ao parto na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo". Os sujeitos da pesquisa são enfermeiras obstétricas e médicos obstétricos de quatro maternidades da rede estadual. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada. A análise consistiu em leituras atentas e criteriosas dos depoimentos, levando a seleção de grupos de pensamentos comuns, que receberam uma identificação temática, compondo assim uma categoria. Este trabalho enfoca as categorias relação conflituosa e relação de respeito mútuo, autonomia e colaboração. O relacionamento conflituoso da equipe obstétrica, provavelmente foi movido pelo contexto histórico e social entre as duas categorias. Os resultados mostraram que o momento atual requer a participação da enfermeira obstétrica para se organizar enquanto categoria profissional, para consolidar a importância de seu papel na assistência ao nascimento e parto.

Palavras-chave: enfermagem obstétrica; trabalho em equipe; relacionamento interpessoal

FROM CONFLICTING RELATIONSHIP TO MUTUAL RESPECT: CONSOLIDATION OF THE ROLE OF MIDWIVES IN CHILDBIRTH CARE

This study uses a qualitative approach and aims to discuss the relational aspects about the obstetric staff, which were evidenced in the description of the experience of the professionals that took part in the SES/SP Project "Insertion of the midwife in childbirth care in the São Paulo State Health Department". The research subjects were midwives and obstetricians from four maternity hospitals of the state network. Data were collected through semi-structured interviews. Analysis consisted of careful and detailed reading of the interviews, leading to a selection of groups with common thoughts, which received a thematic identification, thus making up a category. This study focused on two categories: conflicting relation and relation of mutual respect, autonomy and collaboration. Conflicting relations among members of the obstetric staff were probably influenced by the historical and social context. The results showed that the current situation requires the participation of midwives, for them to become organized as a professional category with a view to consolidating the importance of their role in childbirth care.

Key words: obstetric nursing; teamwork; interpersonal relationship

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS), acompanhando uma tendência mundial de se resgatar a qualidade e a humanização da assistência ao nascimento e parto elaborou uma série de recomendações descritas no documento "Assistência ao Parto Normal: um guia prático". Segundo esta publicação, o objetivo principal da assistência ao parto normal deve ser o de "ter uma mãe e uma criança saudáveis, com o menor nível de intervenção compatível com a segurança" e que qualquer intervenção deve estar respaldada por uma razão válida e fundamentada. Dentro deste contexto, o prestador de serviços no parto normal deve estar preparado para dar apoio à mulher, ao seu parceiro e à sua família durante o trabalho de parto, no momento do nascimento e no pós-parto (OMS, 1996). Dentre os profissionais de saúde capacitados para atuar na assistência ao parto, a OMS tem apontado, não apenas no documento acima mencionado, mas também em outras proposições para estimular o parto normal e a maternidade segura, a enfermeira obstétrica ou obstetriz como o provedor de cuidados primários de saúde mais adequado para esta função. Neste sentido, a OMS tem

recomendado maior participação deste profissional na assistência à gestante de baixo risco e ao parto normal sem distocia.

A progressiva incorporação da tecnologia e a elevação das taxas de cesarianas produziram, por sua vez, um impacto negativo sobre as oportunidades de capacitação e atuação das enfermeiras obstétricas no parto, cujo reflexo pode ser observado pelo limitado número de profissionais qualificadas nos últimos 20 anos pelas escolas de enfermagem do Brasil (BONADIO et al., 1999). Atualmente, observa-se um movimento de reabilitação da atuação dos profissionais não-médicos (parteiras, obstetrites e enfermeiras obstétricas) na assistência ao parto com o objetivo de se resgatar a qualidade e humanização da assistência para redução dos índices de morbimortalidade materna e perinatal, a despeito dos obstáculos para a atuação destes profissionais, entre eles a dificuldade de comunicação e de trabalho em equipe com profissionais médicos. Para que o trabalho em equipe ocorra de uma maneira eficiente Peduzzi (1998) aponta que não basta a eficiência técnica, mas também é preciso boas relações interpessoais como amizade, respeito, união e envolvimento no grupo além da preocupação em conhecer, reconhecer e considerar o trabalho dos demais, seja ou não, da mesma área de atuação.

Com o objetivo de vencer estes obstáculos e otimizar resultados maternos e perinatais no Estado de São Paulo, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), através da Coordenadoria de Saúde da Região Metropolitana da Grande São Paulo, a partir de maio de 2000, implementou em quatro das maternidades da rede o projeto "Inserção da Enfermeira Obstétrica na Assistência ao Parto na Secretaria de Estado da Saúde", vinculado à diretriz política do Ministério da Saúde para a área de saúde da mulher e ao Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. O acompanhamento do desenvolvimento do Projeto previu avaliação por meio de investigação científica dos resultados maternos e perinatais, da satisfação da clientela e da experiência da equipe obstétrica, que foi obtida pela descrição da experiência das enfermeiras e dos médicos obstetras. O Projeto da SES/SP teve repercussões importantes na assistência ao parto, no entanto existem ainda muitas situações difíceis a serem superadas, dentre elas o relacionamento da equipe obstétrica.

Diante disso, o **objetivo** deste trabalho é discutir os aspectos relacionais da equipe obstétrica evidenciados na descrição da experiência dos profissionais que integravam o Projeto da SES/SP

Método

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa que é utilizada para observar, descrever e analisar características e dimensões subjacentes de um fato ou experiência vivida. Segundo Silva (1997), a intenção da análise qualitativa é responder às questões da pesquisa por meio de organização, interpretação e categorização dos dados, de tal modo que se possa descobrir temas, com finalidade de adquirir conhecimento e dar significado a uma determinada experiência. Portanto, esta abordagem é adequada ao alcance do objetivo proposto para este estudo.

Sujeitos da pesquisa - Os sujeitos da pesquisa são todas as enfermeiras obstétricas e alguns médicos da área de obstetrícia das quatro unidades participantes do Projeto "Inserção da Enfermeira Obstétrica na assistência ao parto na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo". Foram entrevistados 39 profissionais, sendo 30 enfermeiras obstétricas, uma obstetritz e 8 médicos.

Coleta de dados - Os dados foram coletados por meio de entrevista individual semi-estruturada, realizada com cada um dos sujeitos. As entrevistas foram feitas nos meses de julho, agosto e setembro de 2001, gravadas em fita cassete e transcritas na íntegra pelas pesquisadoras, procurando preservar os depoimentos com relação às idéias, à seqüência e à linguagem que foram utilizadas pelos entrevistados. Antes do início das entrevistas, foi apresentado "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido", previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, que descreve o objetivo da pesquisa, explica sobre o uso do gravador, garante o anonimato e o sigilo profissional e oferece a liberdade de escolha entre participar ou não do estudo. Nenhum dos profissionais se recusou a participar do estudo.

Análise dos dados – A análise iniciou-se com leituras atentas e criteriosas de cada depoimento com o objetivo inicial de identificar o sentido global da experiência vivenciada pelos profissionais participantes do Projeto. Após algumas leituras foram selecionados trechos dos depoimentos de cada sujeito quanto aos aspectos comuns que emergiram com maior destaque e considerados relevantes para a discussão. Desta forma, cada um dos grupos de pensamentos comuns recebeu uma identificação temática que representa a idéia central de todos os trechos ali contidos, compondo, assim, uma categoria temática.

Apresentação dos resultados

A experiência dos profissionais participantes do Projeto da SES/SP foi compreendida pela análise dos temas que compõem as categorias identificadas nos depoimentos. Este trabalho enfoca duas categorias temáticas referentes a aspectos relacionais da equipe obstétrica: **relação conflituosa** e **relação de respeito mútuo, autonomia e colaboração**.

Relação conflituosa

É por meio das interações positivas e das comunicações entre as diversas categorias profissionais, é que se constróem negociações, pactos e consensos quanto a possibilidade de executar atividades cotidianas no trabalho em equipe (PEDUZZI, 1998).

Na assistência obstétrica existe uma superposição de funções, sendo que algumas atividades são da competência tanto do médico quanto da enfermeira obstétrica, gerando uma disputa de poder entre estes profissionais. Neste caso, é necessário que a rotina de serviço e a determinação de quem executará as funções superpostas, sejam estabelecidas por decisão dos profissionais envolvidos, que deverão levar em consideração a finalidade e características da instituição (BERNI, 1994). O depoimento a seguir caracteriza o conflito de papéis existente na equipe obstétrica das maternidades integrantes do Projeto da SES/SP.

"(...) o que eu vejo nos profissionais ... é que eles (enfermeiros) não sabem o que cabe a eles fazer, ficam perdidos e perguntam o que cabe a eles e o que cabe aos médicos (...) são duas equipes distintas em que você tem que lidar com tanto com o que cabe ao médico e o que cabe ao enfermeiro, o médico tem muitas dúvidas sobre o que o enfermeiro pode fazer e o enfermeiro, por sua vez não sabe o que pode fazer" (MO1.1).

A falta de um protocolo comum para as condutas obstétricas foi um dos fatores que propiciaram os conflitos e desgaste no relacionamento com os médicos obstetras, conforme demonstram o depoimento abaixo:

"Existia no Projeto um protocolo, que até hoje nunca saiu do papel, que nós estaríamos fazendo as prescrições. Mas não dá porque cada equipe aqui prescreve uma coisa no trabalho de parto e no pós-parto, aí complica" (EO1.8).

Apesar de existir uma recomendação amplamente divulgada da OMS em relação às condutas adequadas para a assistência ao parto normal sem distócia, existe ainda muitas divergências neste sentido e nem todas as recomendações são aceitas de forma unânime por todos os profissionais, tanto médicos obstetras como enfermeiras obstétricas, principalmente por se tratar de um modelo novo de assistência em nosso país. Neste sentido, a existência de um protocolo comum dentro do Projeto poderia minimizar os conflitos e garantir uma assistência similar às parturientes atendidas.

Massarolo (1991) salienta que a falta de comunicação entre profissionais e a instituição é algo comum e que advém de uma estrutura organizacional prescritiva e normativa que inibe a criatividade e a participação dos funcionários no desenvolvimento e na otimização de assistência comum a toda equipe multiprofissional. No depoimento abaixo, podemos observar a desmotivação por parte do profissional frente a uma estrutura organizacional que desconsidera totalmente a sua capacidade de se expressar.

"O Projeto não foi explicitado nem discutido antes, nem o objetivo, nem quem ia fazer o que, e isto foi uma falha muito grande (...), ficou como "terra de João ninguém, ninguém sabia quem era para fazer" (MO 2.1)

Neste estudo algumas enfermeiras obstétricas expressaram sentimento de revolta por acreditar que estão atuando apenas para aliviar o trabalho dos médicos. Acreditamos que a sensação de estar com sobrecarga de trabalho em relação aos médicos pode ser decorrente não do trabalho em si, mas do fato dos médicos serem melhor remunerados, mesmo tendo diminuído muito sua carga de trabalho após a implantação do Projeto. Esta situação está desmotivando as enfermeiras obstétricas, fato que pode contribuir para aumentar a dificuldade de composição das equipes.

"Então dá a impressão que a gente só veio para amenizar o trabalho do médico e não para formar uma equipe " (EO1.8).

"Eu vejo da seguinte maneira, se nós fizemos uma faculdade, somos graduados, nós temos uma especialização, ... e às vezes eles (médicos) enxergam a gente como mão-de-obra para eles. Eu acho isso desonesto, isso está desmotivando muita gente" (EO1.9).

Os trechos a seguir evidenciam sentimento de desvalorização das enfermeiras obstétricas com relação aos profissionais médicos em virtude do não reconhecimento financeiro do seu trabalho e de sua posição de submissão dentro da equipe.

"Os médicos estão sendo pagos por produtividade, quer dizer, nós fazemos os partos e eles recebem em nosso lugar, isso causou uma revolta terrível nas enfermeiras obstétricas" (EO1.5).

"Isso é uma desvalorização do nosso trabalho e toda desvalorização, queira ou não acaba vindo de cima, existe discriminação. Se você deu oportunidade, abriu, então vamos igualar as coisas, porque assim o profissional se sente mais estimulado" (EO1.12).

Uma das justificativas para situações como esta persistirem, a despeito de ambos os profissionais desempenharem funções que implicam o mesmo nível de responsabilidade, é que até o início da década de 80 a força de trabalho no país era composta de profissionais médicos e atendentes. Com o passar do tempo, houve um incremento de outras categorias profissionais na assistência, como enfermeira, terapeuta ocupacional, farmacêutico, atingindo um número significativo na década de 90. Segundo Spink (1992) estas diferentes profissões, no entanto, ainda mantêm uma posição subalterna diante da categoria médica, devido o conhecimento sobre saúde/doença desta categoria, apesar do aspecto transdisciplinar do campo da saúde.

Segundo Peduzzi (1998) o substrato da autonomia profissional também se insere no conhecimento e legitimidade social da categoria, quanto maior a legitimidade social e do saber, maior o âmbito de autonomia profissional. Assim, pelo fato de estar submetida ao condicionamento histórico e depois por perceber-se submissa ao poder do médico, a enfermeira obstétrica ao inserir-se na equipe multiprofissional, enfrenta dificuldades para conquistar um espaço próprio e ser reconhecida como uma profissional capaz, portanto é fundamental instigar um comportamento questionador dos seus próprios valores, uma atitude autoconfiante, enfim, uma mudança que se deve originar no interior desta categoria profissional.

Para tanto, se faz necessário uma capacitação profissional por meio de uma conscientização crítica dos aspectos políticos, econômicos e sociais da realidade histórica da profissão, na qual a competência técnica torna-se realidade profissional quando acompanhada do comprometimento político e do autoconhecimento como força de trabalho e como pessoa (OLIVEIRA, 1994).

Os depoimentos apresentados a seguir mostram que existe um clima tenso entre médicos e enfermeiras dentro de algumas unidades, gerando situações que prejudicam o ambiente de trabalho dificultando o relacionamento entre enfermeiras e médicos.

"(...) eu vejo problemas entre médicos e enfermeiras obstétricas, relacionamento, hoje o que eu vejo pior é o relacionamento. O enfermeiro tem que respeitar o médico assim como o médico tem que respeitar o enfermeiro, (...) os enfermeiros estão batendo de frente com os médicos, isso não deveria estar acontecendo (...)" (MO1.1).

"Você trabalha 12 horas por dia e tem médicos que não dá "bom dia", não é difícil?..." (EO 3.2).

"Logo no início do projeto eles ficaram agressivos, não agressivos assim a ponto de xingar, mas aquela certa distância tá, entre o médico e a enfermagem..." (EO 3.9)

Antunes e Sant Anna (1996) salientam que o clima organizacional predominantemente negativo reflete no comportamento dos profissionais que pode acabar induzindo outros membros da equipe adotarem a mesma postura ou mesmo desempenhando uma assistência às pacientes de uma forma não tão eficaz, portanto a questão de relacionamento e comunicação dentro das equipes multiprofissionais é de extrema importância para o bom andamento e desenvolvimento de atividades no centro obstétrico ou em qualquer unidade hospitalar.

Segundo Peduzzi (1998), a interação entre os profissionais significa o estabelecimento da comunicação entre os mesmos para entendimento dos cuidados prestados, dos procedimentos, além de proporcionar uma assistência adequada e integral ao mesmo.

O trabalho desintegrado com o da equipe médica foi apontado pelas enfermeiras obstétricas, comprovando que uma especialidade profissional isoladamente não consegue, por si só, atender integralmente às necessidades de saúde dos pacientes, necessitando estimular a interdisciplinaridade e a complementaridade das práticas entre as equipes de enfermeiras e de médicos.

“...não há uma integração muito grande, eles são médicos e nós somos enfermeiras, então, às vezes, é difícil conseguir trabalhar junto. O pré- parto a gente que controla, quando a gente acha que precisa de uma avaliação, eles são solicitados, eles não assumem nada, a gente assume totalmente o pré-parto, então acho que não está havendo uma integração...” (EO 3.5)

“... uma paciente que entra, você não sabe nada, como aconteceu algumas vezes, é que os médicos estão na porta eles avaliam, entra mecônio, e aí eles não avisam que é um mecônio. Eles não são capazes de chegar e falar ... aí entro em desespero, poxa vida!” (EO3..)

É importante salientar que apesar dos saberes serem peculiares, tanto do profissional médico obstetra quanto da enfermeira obstétrica assistem à parturiente e o seu bebê com enfoque diferente. Pelo fato da enfermeira obstétrica colocar em prática suas habilidades humanísticas ao assistir o trabalho de parto, as duas categorias profissionais se complementam, possibilitando responder e atender as necessidades de saúde ou doença diferentemente e, ainda, criando oportunidades de troca de conhecimentos.

Relação de respeito mútuo, autonomia e colaboração

Em contrapartida aos depoimentos citados anteriormente, os relatos abaixo nos remetem aos aspectos positivos destacados no relacionamento entre os profissionais envolvidos no Projeto.

Os depoimentos a seguir mostram que a competência técnica da enfermeira obstétrica constitui um facilitador das relações dentro da equipe, sobretudo em relação aos médicos.

“A interação com a equipe médica depende do perfil do enfermeiro, porque se você mostra conhecimento, se você mostra interesse no que está fazendo, se você mostra que aprendeu, o médico acaba respeitando e assumindo a paciente junto com o enfermeiro. Agora se o enfermeiro não demonstra isso, eles acabam atropelando” (EO1.6).

“Então a aceitação está sendo bem melhor agora e a partir do momento que você mostra seu trabalho também confiam, porque assim que a gente entrou eles não conheciam o nosso trabalho e a partir do momento que a gente começou trabalhar em equipe eles começaram a conhecer o nosso trabalho, então ficou mais fácil.” (EO 2.5)

A conquista de espaço pela enfermeira obstétrica depende, sobretudo, da oportunidade destes profissionais em demonstrar seu conhecimento técnico e, conseqüentemente, afirmar seu papel dentro da equipe. Machado (2000), em um estudo sobre a manifestação de poder segundo a percepção de enfermeiros, chegou a conclusão de que o conhecimento é uma arma para o exercício do poder tanto nas relações com a equipe de enfermagem e médica e com os pacientes.

Peduzzi (1998) aponta, no entanto, que a eficiência técnica não é suficiente para o bom andamento do trabalho em equipe, mas também é preciso boas relações interpessoais, preocupação em conhecer, reconhecer e considerar o trabalho dos demais, seja da mesma área de atuação, seja de outras, a fim de que o trabalho em equipe ocorra de uma maneira eficiente.

A esse respeito Lunardi Filho citado por Alves-Pereira (1999) considera que a confraternização e a intimidade e a conseqüente informalidade nas relações pessoais e profissionais favorecem o desenvolvimento de um trabalho de equipe solidário, desse modo, mais tranqüilo e prazeroso.

Foram também identificadas situações nos depoimentos que mostram existir *respeito e autonomia* de trabalho para a enfermeira obstétrica na relação com a equipe médica.

"Nós trabalhamos numa sintonia muito afinada, não sinto dificuldade (...). Parece que atualmente existe uma conscientização de outras disciplinas em relação à enfermagem obstétrica (...) existe muito respeito pelo nosso trabalho" (EO1.11).

"Eu sinto que o trabalho da enfermeira obstétrica é muito respeitado e aqui você tem muita autonomia, você pode tomar determinadas condutas, desde que você tenha o conhecimento para isso" (EO1.12).

Neste sentido, podemos fazer uma previsão otimista ao afirmar que grande parte dos obstáculos apresentados no relacionamento médico-enfermeira obstétrica se dão em função da falta de (re)conhecimento por parte dos médicos do papel e competência da enfermeira na assistência ao parto, obstáculos estes que podem ser superados quando a sua situação se consolidar na equipe, ao longo do tempo. É claro que não podemos deixar de lado as características pessoais de cada um dos profissionais envolvidos nesta relação, que podem tanto facilitar como dificultar o bom entrosamento da equipe.

Ressaltamos ainda a necessidade de conscientização de toda a equipe de enfermeiras da importância da competência e experiência profissional na superação dos obstáculos para a atuação da enfermeira obstétrica, como revela a fala *"desde que você tenha conhecimento para isso..."*.

Considerações finais

O relacionamento conflituoso entre enfermeiras obstétricas e médicos na equipe, provavelmente foi movido pelo contexto histórico e social entre as duas categorias profissionais, em que prevalece a supremacia médica diante de outras categorias profissionais. É importante ressaltar, no entanto, que estas dificuldades devem ser superadas na medida que as enfermeiras obstétricas consolidem a sua presença na assistência ao parto nas Unidades participantes do Projeto da SES/SP. Uma vez ocupado e consolidado este espaço de atuação, os novos profissionais que vierem a fazer parte das equipes poderão encontrar um ambiente mais favorável, acolhedor e que possibilite a ampliação dos conhecimentos adquiridos durante sua formação específica.

Portanto, com este trabalho pretendemos despertar nos profissionais participantes do Projeto, principalmente as enfermeiras obstétricas, a perspectiva de se tornarem sujeitos ativos no processo de superação das dificuldades encontradas. Superado o impacto inicial causado pela inserção da enfermeira obstétrica na assistência ao parto nas unidades participantes do Projeto, acreditamos que o momento atual requer a participação ativa destes profissionais no sentido de se organizar enquanto categoria profissional, para consolidar a importância do seu papel na assistência ao nascimento e parto conforme denota a relação de respeito mútuo, autonomia e colaboração que já vem ocorrendo entre os profissionais de algumas unidades.

Referências bibliográficas

- ALVES-PEREIRA, M. C. **Aspectos motivacionais da equipe de enfermeiras no trabalho.** São Paulo, 1999, 90p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- ANTUNES, A. V.; SANT ANNA, L. R. Satisfação e motivação no trabalho do enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm.** v. 49, n. 3, p. 425-434, 1996.
- BERNI, N. I. O . Assistência de enfermagem à cliente obstétrica: a busca do significado. **Rev. gaúcha Enferm.**, v.15, n.1/2, p.13-19, jan./dez., 1994.
- BONADIO, I.C.; RIBEIRO, S.A.O.; RIESCO, M.L.G.; ORTIZ, A.C.V. Formação de enfermeiros obstetras nos últimos 20 anos no Brasil. **Nursing**, v.2, n.8, p.25-9, 1999.
- MACHADO, V.B. **A manifestação de poder segundo a percepção de enfermeiros que atuam em uma instituição hospitalar pública.** São Paulo, 2000. 206p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
- MASSAROLO, M. C. K. B. Estrutura organizacional e os serviços de enfermagem In: KURCGANT, P. Administração em Enfermagem. São Paulo, E.P.U., 1991. Cap.3, p.23-39.
- OLIVEIRA, M. A. F. de **O relacionamento terapêutico na prática do enfermeiro.** São Paulo, 1994. 107p. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Assistência ao parto normal:** um guia prático. Brasília, OPAS/USAID, 1996.
- PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde:** a interface entre trabalho e interação. São Paulo, 1998. 254p. Dissertação (Doutorado) – Faculdade de Ciência Médicas, Universidade Estadual de Campinas.
- SILVA, A .B. **A experiência de enfermeiras no cuidado de mulheres com câncer ginecológico avançado.** São Paulo, 1997. 121p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
- SPINK, M. J. P. Saúde: um campo transdisciplinar? **Rev. Ter. Ocup. Usp.** v. 3, n.1/2, p. 17-23, 1992.