UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

NARA DOS SANTOS COSTA

EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA BRASILEIRA: UM ESTUDO NA PERSPECTIVA DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL

UBERABA

2024

NARA DOS SANTOS COSTA

EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA BRASILEIRA: UM ESTUDO NA PERSPECTIVA DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutor.

Linha de pesquisa: O Trabalho na Saúde e Enfermagem
Eixo temático: Humanização na saúde
Orientadora: Profª. Drª. Ana Lúcia de Assis Simões

UBERABA
2024

Catalogação na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

C874e

Costa, Nara dos Santos
Empreendedorismo na enfermagem obstétrica brasileira: um estudo na perspectiva da representação social / Nara dos Santos Costa. -- 2025.
207 p. il. : fig., tab.

Tese (Doutorado em Atenção à Saúde) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2024
Orientadora: Profa. Dra. Ana Lúcia de Assis Simões

1. Enfermagem obstétrica. 2. Representação social. 3. Empreendedorismo. I. Simões, Ana Lúcia de Assis. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 618.2-083

Sônia Maria Rezende Paolinelli – Bibliotecária CRB-6/1191

NARA DOS SANTOS COSTA

EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA BRASILEIRA: UM ESTUDO NA PERSPECTIVA DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL

Linha de pesquisa: O Trabalho na Saúde e Enfermagem
Eixo temático: Humanização na saúde

Uberaba, 12 de abril de 2024.

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
gov.br
ANA LUCIA DE ASSIS SIMOES
Data: 19/05/2025 20:53:11-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profª. Dra. Ana Lúcia de Assis Simões
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Documento assinado digitalmente
gov.br
ALISSON FERNANDES BOLINA
Data: 16/04/2025 17:41:31-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Prof. Dr. Alisson Fernandes Bolina
Universidade de Brasília

Documento assinado digitalmente
gov.br
MARCEILA DE ANDRADE FUZISSAKI
Data: 09/04/2025 14:04:28-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Enfermeira Dra. Marceila de Andrade Fuzissaki
Hospital e Maternidade Municipal Dr. Odelmo Leão Carneiro

Documento assinado digitalmente
gov.br
CAROLINA FELICIANA BRACARENSE
Data: 07/04/2025 15:01:01-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Enfermeira Dra. Carolina Feliciana Bracarense
Secretaria Municipal de Saúde - Prefeitura de Uberaba

Documento assinado digitalmente
gov.br
MAYSA ALVARENGA FERREIRA
Data: 01/04/2025 22:07:59-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Enfermeira Dra. Maysa Alvarenga Ferreira
Secretaria Municipal de Saúde - Prefeitura de Uberaba.

Dedico este trabalho aos meus pais, a minhas irmãs e ao meu esposo pelo amor, confiança e apoio que sempre me proporcionaram.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, expresso minha profunda gratidão à minha família. À minha mãe e ao meu pai, pilares de força e amor incondicional, que me ensinaram o valor da perseverança e da dedicação. Às minhas irmãs, pelo apoio constante e pela amizade sólida que construímos ao longo da vida.

Ao meu esposo, Thiago, expresso minha profunda gratidão por sua paciência, compreensão e incentivo inabaláveis. Seu apoio contínuo foi fundamental para o alcance desta vitória. Obrigada por estar presente em momentos importantes da minha vida pessoal e profissional. Eu te amo muito.

Desejo expressar um agradecimento especial à minha irmã, Tamara, cujo auxílio na rigorosa tarefa de dupla conferência das normas da ABNT foi indispensável para este trabalho.

À minha orientadora, Profa. Dra. Ana Lúcia, expresso minha sincera gratidão por sua sabedoria, paciência e meticulosa orientação, que foram elementos cruciais ao longo deste processo. Sua habilidade de inspirar e desafiar seus orientandos de maneira positiva e leve é uma fonte de admiração. Sou profundamente grata pela confiança depositada em mim.

Estendo meus agradecimentos à banca de defesa, por aceitar o convite e por trazer as contribuições necessárias para o aprimoramento deste estudo.

Agradeço às enfermeiras obstetras que participaram da pesquisa, cuja expertise e dedicação ao cuidado maternal são essenciais para a evolução da prática obstétrica.

Um agradecimento especial às minhas amigas, Joyce, Jacqueline, Mariana e Carolina, por sua amizade verdadeira e apoio inabalável, proporcionando momentos de alívio e alegria nos intervalos da rotina acadêmica.

A todos os docentes e colaboradores da Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde da UFTM, por cultivarem um ambiente de excelência acadêmica e por promoverem o desenvolvimento contínuo de seus estudantes. É uma honra traçar uma trajetória nesta instituição.

Por fim, esta jornada foi marcada por desafios, aprendizados e crescimentos. A todos que fizeram parte dela, meu sincero agradecimento. Cada palavra, gesto e contribuição foram fundamentais para a minha trajetória. Obrigado por acreditarem em mim e por fazerem parte desta conquista.

RESUMO

O empreendedorismo, compreendido como a capacidade de idealizar, coordenar e realizar projetos inovadores, é um campo interdisciplinar estudado há séculos. No âmbito da enfermagem obstétrica brasileira, manifesta-se como um instrumento de transformação e inovação, permitindo o desenvolvimento de práticas gerenciais diferenciadas e a criação de serviços que atendem às necessidades de mulheres e famílias durante o ciclo gravídico-puerperal. Aliado a esse fenômeno, a Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici oferece um referencial teórico para compreender como significados e conhecimentos coletivos moldam percepções, atitudes e comportamentos sobre o empreendedorismo nesse campo profissional. O estudo teve como objetivo analisar as representações sociais acerca do empreendedorismo no contexto da enfermagem obstétrica brasileira. De natureza exploratória e abordagem qualitativa, utilizou-se a História Oral como método de investigação. A pesquisa foi realizada na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), em Uberaba-MG, entre agosto e outubro de 2023. Participaram 10 enfermeiras obstetras, das cinco regiões do país, selecionadas por amostragem não probabilística do tipo bola de neve. As entrevistas *online* foram guiadas por um roteiro validado por especialistas e analisadas por meio da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, complementada pela análise textual automatizada pelo IRAMUTEQ®. As participantes tinham entre 26 e 50 anos e experiência em enfermagem obstétrica de dois a 22 anos. A análise dos dados revelou cinco categorias centrais: motivações para empreender, vantagens, desafios enfrentados, influência da formação acadêmica e perspectivas futuras. As principais motivações para empreender relacionaram-se ao desejo de conciliar maternidade e carreira, à busca por autonomia profissional, à insatisfação com o modelo tradicional de assistência obstétrica e ao anseio por inovação. Entre as vantagens apontadas destacaram-se o aumento da satisfação profissional, ganhos financeiros, reconhecimento, independência e equilíbrio entre vida pessoal e trabalho. Os desafios envolveram a dificuldade de conciliar as esferas pessoal e profissional, a burocracia legal, o enfrentamento de preconceitos, a complexidade da gestão de negócios próprios e a insegurança financeira. Quanto à formação acadêmica, as participantes relataram ausência de conteúdos voltados ao empreendedorismo nos currículos da enfermagem. O aprendizado sobre gestão e negócios ocorreu de forma informal e autodidata, por meio de experiências pessoais e orientações de pessoas próximas. Em relação às perspectivas futuras, as enfermeiras obstetras demonstraram desejo de continuar se qualificando, ampliar seus empreendimentos, alcançar maior reconhecimento profissional e fortalecer o debate sobre

empreendedorismo na saúde. Manifestaram também o interesse em ocupar posições de liderança e contribuir para a transformação da assistência obstétrica por meio da educação. A análise revelou diferenças entre os resultados obtidos manualmente e os gerados pelo IRAMUTEQ®, atribuídas à subjetividade da análise humana e à precisão estatística do *software*. Contudo, a integração de ambas proporcionou uma compreensão mais ampla do fenômeno. Conclui-se que o empreendedorismo na enfermagem obstétrica é um processo complexo, permeado por desafios, mas também um campo promissor de inovação e transformação profissional. Representa um novo paradigma na saúde, reafirmando o potencial do empreendedorismo como força propulsora para o avanço e para a valorização desses profissionais no contexto da assistência à mulher no Brasil.
Descritores: empreendedorismo; enfermagem obstétrica; representação social.

ABSTRACT

Entrepreneurship, understood as the ability to conceive, coordinate, and carry out innovative projects, is an interdisciplinary field that has been studied for centuries. In the context of Brazilian obstetric nursing, it manifests itself as an instrument of both transformation and innovation, enabling the development of distinctive management practices and the creation of services that meet the needs of women and families during the pregnancy and postpartum cycle. In conjunction with this phenomenon, Serge Moscovici's Theory of Social Representations offers a theoretical framework for understanding how collective meanings and knowledge shape perceptions, attitudes, and behaviors regarding entrepreneurship in this professional field. The study aimed to analyze social representations of entrepreneurship in the context of Brazilian obstetric nursing. Exploratory in nature and qualitative in approach, Oral History was used as the research method. The research was conducted at the Federal University of Triângulo Mineiro (UFTM), in Uberaba-MG, between August and October 2023. Ten obstetric nurses from the five regions of the country participated, selected by non-probabilistic snowball sampling. The online interviews were guided by a script validated by experts and analyzed using Bardin's Content Analysis technique, complemented by automated textual analysis by IRAMUTEQ®. The participants were between 26 and 50 years old and had experience in obstetric nursing ranging from two to 22 years. Data analysis revealed five central categories: motivations for entrepreneurship, advantages, challenges faced, influence of academic training, and future prospects. The main motivations for entrepreneurship were related to the desire to balance motherhood and career, the search for professional autonomy, dissatisfaction with the traditional model of obstetric care, and the desire for innovation. The advantages highlighted included increased job satisfaction, financial gains, recognition, independence, and work-life balance. Challenges included the difficulty of balancing personal and professional life, legal bureaucracy, facing prejudice, the complexity of managing one's own business, and financial insecurity. Regarding their academic background, participants reported a lack of entrepreneurship-focused content in nursing curricula. Learning about management and business was informal and self-taught, through personal experiences and guidance from close associates. Regarding future prospects, the obstetric nurses demonstrated a desire to continue training, expand their businesses, achieve greater professional recognition, and strengthen the debate on entrepreneurship in healthcare. They also expressed interest in occupying leadership positions and contributing to the transformation of obstetric care through education. The analysis revealed differences between the results obtained

manually and those generated by IRAMUTEQ®, attributed to the subjectivity of the human analysis and the statistical precision of the software. However, the integration of both provided a broader understanding of the phenomenon. It can be concluded that entrepreneurship in obstetric nursing is a complex process, fraught with challenges, but also a promising field for innovation and professional transformation. It represents a new paradigm in healthcare, reaffirming the potential of entrepreneurship as a driving force for the advancement and recognition of these professionals in the context of women's healthcare in Brazil.

Keywords: Descriptors: Entrepreneurship, Obstetric Nursing, Social Representation

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Diagrama	23
Figura 2	Obra do pintor René Magritte	41
Figura 3	Dendograma de classes – porcentagem	165
Figura 4	Dendograma de classes – porcentagem e palavras	166
Figura 5	Representação fatorial	169
Figura 6	Nuvem de palavras	171
Figura 7	Nuvem de palavras	171
Quadro 1	Teorias Moscovici e Durkheim	40
Quadro 2	Elementos da representação social	44
Quadro 3	Tipos de História Oral	51
Quadro 4	Número de páginas transcritas dos áudios das entrevistas	57
Quadro 5	Temas iniciais resultantes dos agrupamentos das unidades de registros	58
Quadro 6	Eixos temáticos	61
Quadro 7	Distribuição e frequência das mensagens nas narrativas das participantes	62
Quadro 8	Categorias de análise dos relatos das participantes	64
Tabela 1	Percentual dos empreendedores nascentes, novos e iniciantes	28
Tabela 2	Características sociodemográficas das enfermeiras obstetras empreendedoras, Brasil, 2024	70

SUMÁRIO

2 INTRODUÇÃO 15
3 JUSTIFICATIVA 19
4 REFERENCIAL TEÓRICO 21
4.1 EMPREENDEDORISMO 21
4.1.1 Definições 21
4.1.2 Empreendedorismo: comportamento empreendedor 23
4.1.3 Motivação para empreender 26
4.2 EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM 29
4.3 ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO BRASIL E NO MUNDO 32
4.4 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS 39
5 OBJETIVOS 47
6 MATERIAIS E MÉTODOS 48
6.1 TIPO E DESCRIÇÃO DO ESTUDO: 48
6.1.1 Caracterização geral da pesquisa: 48
6.1.2 Tipo de estudo 48
6.1.3 Uma maneira de fundamentar e escrever a história 49
6.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA 52
6.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO 52
6.3.1 Detalhamento dos critérios de inclusão dos participantes 53
6.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA/PRODUÇÃO DOS DADOS: 53
6.5 ASPECTOS ÉTICOS 55
6.6 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS 56
6.7 IRAMUTEQ 65
7 RESULTADOS E DISCUSSÃO 69
7.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES DO ESTUDO 69
7.2 CONTANDO HISTÓRIA 70
7.3 CATEGORIA: MOTIVAÇÕES PARA EMPREENDER NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA 80
7.3.1. Subcategoria: Equilíbrio entre maternidade e carreira numa perspectiva empreendedora 80
7.3.2 A busca por autonomia e equilíbrio na vida profissional 84

7.3.3 Insatisfação com sistema tradicional de assistência: impulso para inovar na obstetrícia 86
7.3.4 Autonomia e Empreendedorismo na Enfermagem Obstétrica: Desafios e Inovações na Assistência 89
7.3.6 Motivações: Além do Lucro Financeiro 96
7.4 VANTAGENS DO EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.....98
7.4.1 Aspecto financeiro no empreendedorismo 98
7.4.2 Reconhecimento pelos pacientes e familiares 103
7.4.3 Crescimento profissional através do empreendedorismo 105
7.4.4 Autonomia e Empreendedorismo na Tomada de Decisões 108
7.4.5 Liberdade de gerenciar o tempo 110
7.5 DESAFIOS DO EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.....113
7.5.1 Conciliação entre vida pessoal e profissional 114
7.5.2 Desafios burocráticos e legais para empreender em obstetrícia 118
7.5.3 Superando preconceitos e limitações institucionais 124
7.5.4 Colaborações efetivas e desafios na integração de cuidados 131
7.5.5 Gerenciamento de negócio próprio: desafios em marketing, liderança e finanças 134
7.5.6 Insegurança, estabilidade e aspirações empreendedoras 142
7.6 EMPREENDEDORISMO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ENFERMAGEM.....145
7.7 PERSPECTIVAS E ASPIRAÇÕES FUTURAS.....150
7.8 RESULTADOS ANALISADOS PELO SOFTWARE IRAMUTEQ.....165
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 173
9 REFERÊNCIAS 177
APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido 203
APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados 206
ANEXO A – Parecer consubstanciado 207

1 APROXIMANDO-SE DO TEMA

Foi durante minha defesa de dissertação de mestrado que ouvi de uma professora na banca: 'Faça enfermagem obstétrica'. Quatro anos depois, tive a oportunidade de ingressar na primeira turma de enfermagem obstétrica da UFU. Nesse período, estava concluindo meu contrato como professora substituta na UFTM e, nos últimos seis meses de contrato, após dois anos atuando como docente, fui agraciada com a chance de ministrar a disciplina de enfermagem em obstetrícia, substituindo uma licença maternidade. Foi uma época em que não tinha endereço fixo, dividindo meu tempo entre Uberaba-MG, Uberlândia-MG e São José do Rio Preto-SP, onde meu esposo residia.

Em 2020, ano em que ingressaria no doutorado e concluiria minha especialização, a pandemia exigiu a reavaliação de planos. Adaptamo-nos com aulas online e plantões em rodízio com grupos menores, visando não comprometer nosso aprendizado, bem como nossa saúde física e mental.

Quase ao final da especialização, recebi um convite de um grupo de enfermeiras obstetras e doulas para integrar a equipe. Após algumas reuniões e ao compreender que não se tratava de uma equipe de parto domiciliar, aceitei o convite. Esclareço que não sou contra o parto domiciliar; minha hesitação deveu-se à preocupação com a minha pouca experiência naquele momento. Nessa equipe a qual se chamava Adoular, entendi depois de muito tempo que empreendi pela primeira vez, aprendendo diariamente com o grupo, apesar da falta de preparo prévio.

Durante esta pesquisa, identifiquei-me com vários relatos: a carência de conhecimento em gestão de negócios, a falta de reconhecimento por parte de outros profissionais e instituições, a necessidade constante de permanecer atenta celular, as alegrias de vivenciar um momento único da família, entre outros. Apesar das dificuldades, foi um período de intenso crescimento e aprendizado, com muitos nascimentos acompanhados de forma acolhedora.

Em 2022, surgiu uma nova oportunidade: tornar-me enfermeira obstetra no Hospital da Criança e Maternidade (HCM) em São José do Rio Preto. A dificuldade em conciliar as atividades levou-me a me desligar da equipe anterior. Percebi a necessidade de me desafiar, aprender e vivenciar experiências enriquecedoras profissionalmente. De fato, essa experiência me trouxe segurança e confiança na minha assistência, além de ter me capacitado como enfermeira obstetra. Foi onde vivenciei emergências obstétricas, no que tange ao auxílio em partos de alto risco e na atuação no setor de pré-natal, parto e pós-parto.

Contudo, a vida é feita de ciclos e, em 2023, veio mais uma novidade. Mudamo-nos para Brasília e, contra minhas expectativas, ingressei em uma Casa de Parto particular, gerenciada por enfermeiras e com uma equipe multiprofissional. Fiquei um período breve neste local, mas o novo cenário permitiu-me experimentar, mesmo não sendo responsável pela gestão, as dificuldades, as alegrias e os desafios de empreender na enfermagem obstétrica no Brasil.

Cada experiência vivida despertou-me a curiosidade sobre o empreendedorismo na enfermagem obstétrica, especialmente no contexto brasileiro. Eu buscava compreender os desafios e as oportunidades enfrentados por essas profissionais ao empreenderem nesse campo específico e como elas sentiam representadas nesse cenário do empreendedorismo.

2 INTRODUÇÃO

O empreendedorismo emerge como um fenômeno global que desperta interesse interdisciplinar, estendendo-se a diferentes áreas do conhecimento. A busca pela compreensão desse fenômeno e do perfil do empreendedor é de longa data, refletindo a complexidade e o dinamismo associados ao ato empreendedor. A noção de empreendedorismo engloba a capacidade de idealizar, coordenar e implementar projetos inovadores, abraçando riscos e mudanças. A ampla pesquisa pelo termo "empreendedorismo" reflete a diversidade de investigações e a relevância prática e acadêmica do assunto, o que é evidenciado pelo projeto *Global Entrepreneurship Monitor* (GEM), que analisa o empreendedorismo em um contexto mundial e categoriza os empreendedores de acordo com suas motivações (GEM, 2021; Ruiz, 2019).

A análise do empreendedorismo no Brasil entre os anos de 2020 e 2022 revela uma estabilidade relativa na taxa total de empreendedorismo, apesar de uma leve tendência de decréscimo. A taxa, que era de 31,6% em 2020, diminuiu ligeiramente para 30,3% em 2022, refletindo uma participação de aproximadamente 42,2 milhões de pessoas em atividades empreendedoras, seja iniciando ou mantendo seus próprios negócios durante esse período (GEM, 2022).

Para um empreendedorismo bem-sucedido, três componentes são cruciais: o perfil empreendedor, que envolve habilidades para analisar o mercado e viabilizar a criação de um negócio próprio; a formação acadêmica, que abre portas e fornece conhecimento fundamental para enfrentar os desafios do empreendimento; e a necessidade intrínseca de realização pessoal e profissional, que motiva a superação de obstáculos burocráticos e financeiros, impulsionando o indivíduo a inovar e atender às necessidades do mercado de trabalho atual (Araujo; Nunes, 2018).

Na esfera da saúde, observa-se um progresso significativo no âmbito do empreendedorismo empresarial. Entre as diversas categorias profissionais que se sobressaem neste contexto, destacam-se os enfermeiros. As iniciativas empreendedoras realizadas por estes profissionais no campo da Enfermagem apresentam uma distribuição abrangente, marcando presença em diferentes cenários da saúde (Colichi *et al*., 2019).

Embora a profissão de enfermagem tenha expandido sua atuação em variadas áreas e alcançado um alto grau de especialização, com 80,1% dos enfermeiros possuindo formação em pós-graduação (COFEN, 2017), a demanda por reconhecimento de diversas especialidades

persiste. Estudos apontam a necessidade de implementar medidas que promovam o exercício independente da profissão através do empreendedorismo. Tal abordagem pode facilitar o acesso da população aos serviços de saúde e contribuir significativamente para o alcance das metas de desenvolvimento sustentável (Machado e*t al*., 2020; Menegaz; Trindade; Santos, 2019).

Embora não haja dados estatísticos definitivos, percebe-se, empiricamente, especialmente através das mídias sociais, uma tendência crescente de enfermeiros iniciantes no empreendedorismo, particularmente na assistência domiciliar e nos consultórios. Essa mudança, observada nos últimos anos, pode estar relacionada à normatização da atuação profissional, conforme estabelecido pelas Resoluções nº 516/2018, nº 581/2018 e nº 568/2018 do COFEN (COFEN, 2019b; Menegaz *et al*., 2023).

Um estudo recente investigou o empreendedorismo na enfermagem no Brasil, comparando-o ao perfil típico dos empreendedores brasileiros. Os resultados mostram que enfermeiros empreendedores, sejam iniciantes seja já estabelecidos, apresentam características semelhantes ao padrão nacional, mas também evidenciam diferenças marcantes, principalmente relacionadas a idade e escolaridade. A maior parte dos enfermeiros está na faixa etária de 26 a 40 anos, enquanto os empreendedores, em geral, tanto nas fases iniciais quanto nas estabelecidas, se concentram entre 35 e 54 anos. Um ponto de destaque é o contraste entre a alta qualificação acadêmica dos enfermeiros — 80,1% possuem pós-graduação, principalmente especializações — e o nível educacional mais baixo observado entre os demais empreendedores brasileiros, nos quais predomina o ensino fundamental completo ou incompleto. No que tange à renda, os ganhos de empreendedores iniciais oscilam entre 1 e 3 salários mínimos, ou seja, são semelhantes à faixa salarial predominante entre enfermeiros, que varia de R$ 1.001 a R$ 5.000 (Menegaz *et al*., 2023).

O estudo também aponta desafios para o crescimento do empreendedorismo na enfermagem, como barreiras culturais e falta de conhecimentos específicos. Para superar essas dificuldades, recomenda-se a implementação de políticas de flexibilização, programas de educação empreendedora e capacitação em gestão e tecnologias (Menegaz *et al*., 2023).

Dentre as áreas em que o enfermeiro pode empreender, destaca-se a área da saúde da mulher, na qual existe um vasto campo de atuação. Cursos para gestantes e casais, práticas integrativas e complementares como *shantala,* acupuntura, laserterapia, consultoria de amamentação e pré-natal, cuidados nos pós-parto, cuidados com recém-nascidos entre outros (Sousa; Lima; Martins, 2023; Stracke; Roman, 2019)

Recentemente foi publicado um estudo, envolvendo oito enfermeiras da região de Belém-PA, com o objetivo de explorar as potencialidades e desafios enfrentados por enfermeiras empreendedoras na área da enfermagem obstétrica. Essas profissionais oferecem serviços especializados que incluem assessoria gestacional e familiar, assistência ao pré-natal, ao parto domiciliar e/ou hospitalar planejado, além dos cuidados iniciais com o recém-nascido e suporte à amamentação (Sousa; Lima; Martins, 2023).

No entanto, apesar da relevância do empreendedorismo na enfermagem obstétrica e seu impacto na assistência ao parto e trabalho de parto, existe uma lacuna significativa na literatura científica referente a pesquisas abrangentes nesse campo.

Foi realizada uma busca em duas bases de dados que teve como objetivo identificar publicações que abordassem o tema do empreendedorismo na enfermagem obstétrica. No PubMed, foram utilizadas estratégias de busca como "*Entrepreneurship*" AND "*Obstetric Nursing*", "*Midwifery*" AND "*Entrepreneurship*" AND ("*Labor, Obstetric*" OR "*Parturition*"), e "*Entrepreneurship*" AND "*Nurse Midwives*" AND ("*Obstetric Nursing*" OR "*Maternal Health Services*"), mas essas combinações não retornaram nenhum artigo relevante. Outras estratégias, como "*Nurse Midwives*" AND "*Independent Practice*" AND ("*Labor, Obstetric*" OR "*Maternal Health Services*"), resultaram em quatro artigos, e "*Professional Autonomy*" AND "*Obstetric Nursing*" AND ("*Women's Health*" OR "*Maternal Health Services*") resultaram em oito artigos. No entanto, após uma análise dos objetivos e resultados desses estudos, verificou-se que nenhum deles abordava especificamente o empreendedorismo na enfermagem obstétrica.

Na base SciELO, as buscas com "empreendedorismo" AND "enfermagem obstétrica" e ("empreendedorismo" OR "autonomia") AND "saúde materna" AND "enfermagem" não retornaram resultados. As combinações "autonomia profissional" AND "enfermagem" AND "obstetrícia" resultaram em quatro artigos e "prática autônoma" AND "enfermagem obstétrica" em um artigo, mas nenhum desses trabalhos tratava de questões específicas de empreendedorismo obstétrico na enfermagem.

Esses achados destacam uma lacuna significativa na literatura sobre o tema, sugerindo que o empreendedorismo na enfermagem obstétrica permanece pouco explorado academicamente, apesar de sua relevância potencial para a autonomia profissional e para a assistência à saúde materna. Essa escassez de estudos indica a necessidade de mais pesquisas que investiguem o papel das enfermeiras obstétricas como empreendedoras, contribuindo para a expansão do conhecimento sobre práticas autônomas e inovadoras nessa área crucial da saúde.

Esta falta de estudos focados no empreendedorismo na enfermagem obstétrica destaca a necessidade de investigações mais profundas que possam fornecer dados sobre as experiências, desafios e estratégias de enfermeiras que atuam como empreendedoras nesta especialidade em específico.

Esta pesquisa pode oferecer contribuições valiosas ao compreender melhor essas dinâmicas que estes profissionais enfrentam e, ainda, subsidiar políticas e práticas que apoiem o desenvolvimento do empreendedorismo na enfermagem obstétrica, melhorando assim a qualidade e a eficácia da assistência à saúde materno-infantil.

A partir do entendimento que várias são as vivências desses profissionais no empreender, a atual pesquisa busca responder os seguintes questionamentos: Quais são as representações sociais sobre o empreendedorismo no campo da enfermagem obstétrica brasileira? Como é empreender no campo da enfermagem obstétrica?

3 JUSTIFICATIVA

A vivência profissional da autora, que trabalhou no empreendedorismo obstétrico em duas equipes distintas, como integrante profissional e não idealizadora das equipes/empresa, aguçou o interesse pelo entendimento das vivências, das experiências e de como é empreender na enfermagem obstétrica.

Observa-se um aumento no número de profissionais das diversas áreas da enfermagem em busca de novas oportunidades de trabalho sem que ele necessite migrar para outra profissão.

Muitos profissionais buscam, além dos cenários tradicionais, outros caminhos para exercerem a profissão, sejam eles por diversos motivos: aspectos econômicos, jornada de trabalho, flexibilidade, reconhecimento entre outras. E com isso muitos devem ser os desafios enfrentados por esses profissionais.

Dentro do empreendedorismo empresarial, é importante ressaltar que, no Brasil, a criação e funcionamento de consultórios e clínicas de Enfermagem são autorizados por meio da resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº. 0568/2018 (COFEN, 2018a), o que reflete uma conquista e estímulo para o exercício autônomo do enfermeiro (Santos; Bolina, 2020).

Além disso, os textos científicos consultados abordaram o empreendedorismo na enfermagem de forma geral, sem focar em uma determinada especialidade, que é o objetivo da pesquisa.

O empreendedorismo na enfermagem obstétrica representa uma área emergente e pouco explorada, apesar do crescimento da prática autônoma entre enfermeiras obstétricas em diversas partes do mundo. No entanto, uma análise da literatura revela uma ausência significativa em estudos que abordem diretamente o tema do empreendedorismo na enfermagem obstétrica, especialmente em relação ao impacto dessa atuação na assistência ao parto e no fortalecimento da autonomia profissional.

A falta de pesquisas sobre o empreendedorismo nesta área limita o conhecimento sobre as competências necessárias, os desafios enfrentados e as oportunidades de crescimento para enfermeiras(os) obstetras que optam por uma atuação empreendedora. Além disso, a falta de literatura específica deixa estes profissionais sem diretrizes claras ou exemplos de boas práticas para estabelecerem negócios próprios ou prestarem serviços de maneira autônoma.

Portanto, este trabalho justifica-se pela necessidade de preencher essa lacuna na literatura, fornecendo informações valiosas sobre o empreendedorismo na enfermagem

obstétrica e seu potencial de contribuir para a melhoria dos cuidados em saúde materna. Ao investigar essa temática, espera-se que os resultados contribuam para a formação e o desenvolvimento de políticas que incentivem e apoiem enfermeiras obstétricas que desejam empreender, promovendo tanto o fortalecimento da profissão quanto a ampliação da qualidade e do acesso ao cuidado obstétrico.

Assim, acredita-se que este estudo possa auxiliar outros profissionais a refletirem sobre suas decisões futuras, de forma que possam ao menos guiá-los na análise, no planejamento e na construção de suas trajetórias.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

O presente capítulo tem como propósito apresentar os fundamentos teóricos que sustentam esta pesquisa, abordando conceitos, perspectivas e estudos que contribuem para a compreensão do fenômeno investigado. Essa articulação teórica oferece suporte para a análise e interpretação dos dados, permitindo uma visão ampla e integrada do objeto de estudo.

4.1 EMPREENDEDORISMO

O presente tópico dedica-se à compreensão conceitual e comportamental do empreendedorismo, buscando delinear suas principais definições e origens conceituais do empreendedorismo, destacando suas múltiplas interpretações e a evolução histórica do termo, desde as primeiras formulações de Jean-Baptiste Say até as concepções contemporâneas que o associam à criatividade e à capacidade de transformação.

Em seguida, discute-se o comportamento empreendedor, enfatizando as competências, características e habilidades que distinguem o indivíduo empreendedor, bem como o papel da educação e da formação profissional no desenvolvimento dessas capacidades. Por fim, aborda-se a motivação para empreender, analisando os fatores internos e externos que impulsionam indivíduos a iniciar e manter seus empreendimentos, seja por necessidade, oportunidade ou por motivações múltiplas que refletem valores pessoais, contextos sociais e aspirações profissionais.

4.1.1 Definições

O fenômeno do empreendedorismo tem sido objeto de investigação há séculos por pesquisadores de diferentes áreas, como administração, economia, psicologia, sociologia, filosofia, entre outros. Assim, o interesse em compreender esse fenômeno e o perfil específico do empreendedor é evidente (Ruiz, 2019).

No dicionário online português (2025) o termo empreendedorismo é definido como:

> *"*Disposição ou capacidade de idealizar, coordenar e realizar projetos, serviços, negócios. Iniciativa de implementar novos negócios ou mudanças em empresas já existentes, ger. com alterações que envolvem inovação e riscos" (Dicio, 2025).

Ao realizar busca realizada no *Google* (2022) utilizando a palavra "empreendedorismo" foram encontrados aproximadamente 120.000.000 resultados, enquanto a versão em inglês, "*entrepreneurship*", retorna 1.240.000.000 de sites e fontes sobre o tema.

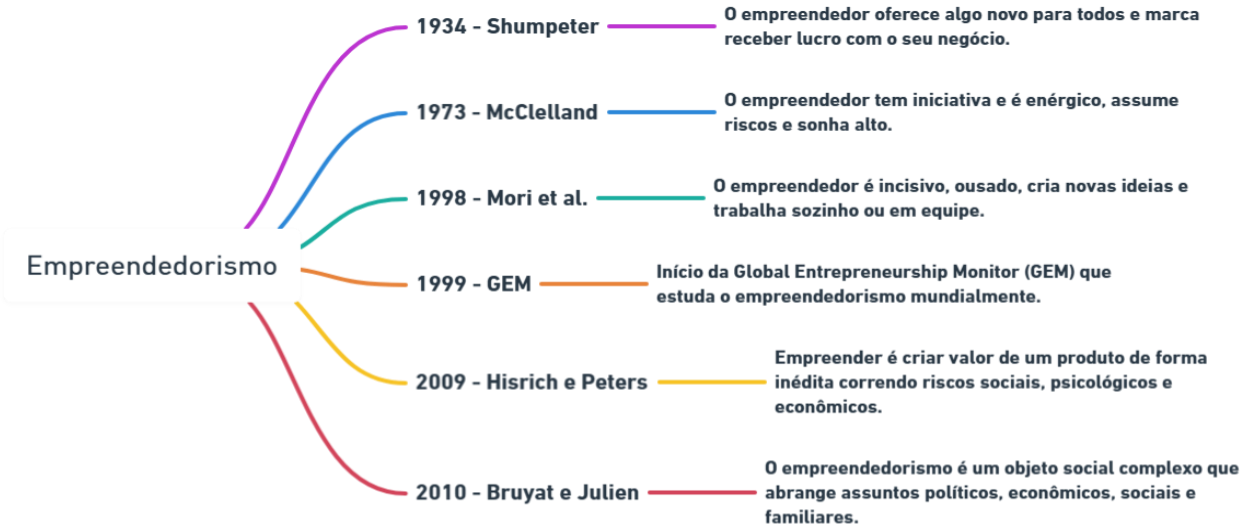
Isso demonstra o quão amplo é o interesse nesse assunto, que extrapola o meio acadêmico. Atualmente, uma busca científica no banco de dados da *Scielo*, sem filtros específicos, utilizando o descritor "*entrepreneurship*", resulta em 1596 fontes (SCIELO, 2022), evidenciando que o tema é objeto de variadas investigações.

O termo "*entrepreneur*", de origem francesa, atribui-se ao ato de assumir riscos e iniciar novas atividades. Jean-Baptiste Say, economista francês, é considerado precursor e "pai do empreendedorismo", tendo estabelecido as bases teóricas desse campo de estudo. A palavra é utilizada para descrever pessoas que arriscam e incentivam a transformação econômica por meio de ideias inovadoras e criativas (Brito, 2022; Filion,1999; Ruiz, 2019).

Não há um conceito definitivo e absoluto sobre o que significa ser um empreendedor. Nas últimas décadas, vários estudiosos e pesquisadores têm se empenhado em definir esse fenômeno social, levando em consideração suas próprias experiências e conhecimentos. A figura 1 apresentada ilustra as diferentes perspectivas e pontos positivos de cada definição (Ruiz, 2019).

Portanto, é desafiador limitar a compreensão do empreendedorismo a apenas algumas definições. Ademais, não há uma única maneira de entender o fenômeno do empreendedorismo ou de definir o empreendedor. Esse é um fenômeno extremamente complexo, no qual outras variáveis, como o contexto político e econômico, as relações sociais e outros fatores, desempenham um importante papel nas ações e decisões dos empreendedores. Consequentemente, os pesquisadores estão trabalhando para uma compreensão mais profunda do conceito de empreendedorismo, considerando as diversas situações e contingências nas quais os empreendedores e seus empreendimentos estão inseridos (Brito; Honrado, 2021; Ruiz, 2019).

Figura 1 – Diagrama criado pelo *Whimsical Diagrams*– Uberaba-MG, Brasil, 2024



Fonte: Brito; Honrado, 2021; Ruiz, 2019.

Ao analisarmos as diferentes definições de empreendedorismo apresentadas, observamos que as duas últimas — as de McClelland (1973) e Mori *et al*. (1998) — são as que melhor refletem a percepção dos pesquisadores neste estudo. McClelland define o empreendedor como alguém que possui iniciativa, é enérgico, assume riscos e sonha alto. Essa definição alinha-se bem com as características observadas entre profissionais que buscam inovar em suas áreas, assumindo desafios e superando barreiras para alcançar seus objetivos.

Por outro lado, a definição de Mori *et al*. (1998) complementa essa visão ao enfatizar o perfil do empreendedor como alguém que é não apenas ousado e criativo, mas também capaz de trabalhar bem em equipe, essencial para projetos colaborativos e ambientes complexos, como o setor de saúde. Essa abordagem se aproxima da realidade de profissionais que, além de inovar, precisam lidar com as demandas e interações em equipes multidisciplinares.

4.1.2 Empreendedorismo: comportamento empreendedor

O empreendedorismo é uma dinâmica mundial que ocupa um lugar de destaque na conjuntura política, econômica e social. Sua importância tem sido assunto bastante debatido e aprofundado na atualidade, uma vez que pesquisadores e cientistas têm investigado qual o

perfil empreendedor, quem são as pessoas e como ocorrem as escolhas e caminhos para iniciar um negócio. Pesquisas mostram que existe uma forte associação entre o empreendedorismo, o crescimento e o desenvolvimento econômico e social (Brito; Honrado, 2021; Silva; Silva, 2019; Moraes, 2021).

O desenvolvimento de um empreendedor não ocorre de forma aleatória, mas resulta de uma evolução fundamentada em um conjunto de competências e comportamentos que favorecem o desenvolvimento das capacidades necessárias para a intenção empreendedora. Para alcançar esse objetivo, é fundamental seguir algumas ações que orientarão a formação do profissional do futuro, assegurando o seu sucesso. Nesse contexto, a participação da instituição de ensino é crucial, uma vez que são as propostas acadêmicas, metodologias interdisciplinares e, especialmente, transdisciplinares, aliadas a modelos didáticos voltados para a inovação, que promovem a qualificação e as habilidades necessárias para empreender (Moraes, 2021).

As habilidades estão relacionadas às condutas práticas que um empreendedor precisa realizar no dia a dia, como analisar situações, dados relevantes e agir de forma inovadora e criativa. Ser antecipado e implantar novas mudanças que contribuam para o crescimento de uma empresa são atitudes essenciais para o comportamento empreendedor, tanto na gestão de negócios quanto na vida pessoal. Assim, pode-se listar diferentes habilidades relacionado a esse comportamento empreendedor: estar atento às mudanças e às tendências do mercado; entender o valor de uma oportunidade avaliando as possibilidades de lucro e viabilidade do negócio; encontrar soluções inovadoras para os desafios que surgem ao longo do caminho; ser comunicativo e persuasivo para convencer clientes, investidores e parceiros de negócios; adquirir inteligência emocional em negociação e saber utilizar a tecnologia para realizar decisões informadas e estratégicas para o seu empreendimento (Moraes, 2021).

A observação prática de exemplos de empreendedores bem-sucedidos nos permite identificar um conjunto de habilidades pessoais típicas. Essas características incluem iniciativa, proatividade, criatividade, capacidade de atuar e refletir criticamente, ser capaz de trabalhar em equipe/grupos de pessoas, possuir desejo de transformação, interesse em capacitação e conhecimento contínuo. O indivíduo que pretende ser um empreendedor de sucesso deve ser ciente dos riscos e estar preparado para as incertezas. É visionário, realista e persistente. Sabe ser flexível e lidar com frustrações (Brito; Honrado, 2021; Moraes, 2021).

É importante ressaltar que essa descrição não é normativa, ou seja, não representa um modelo ideal que deveria ser seguido, mas uma visão descritiva do que tem sido observado na prática. Isso não significa que uma pessoa precisa ter todos esses atributos para ser

empreendedora ou que essa seja uma regra única e determinada, mas sim que muitos desses aspectos têm apresentados resultados favoráveis e vitoriosos (Brito; Honrado, 2021; Ruiz, 2019).

> “Os empreendedores não são apenas aqueles que têm ideias, criam novos produtos ou processos. São também aqueles que implementam, lideram equipes e vendem suas ideias. É difícil encontrar todas essas características em uma única pessoa. Por isso, a identificação do perfil de cada uma é a chave, e o trabalho em equipe é fundamental para o sucesso dos empreendedores dentro da organização” (Dornelas, 2017, p. 73).

Cumpre salientar que identificar se alguém possui um comportamento empreendedor não é uma tarefa fácil e objetiva, uma vez que a definição de empreendedor é subjetiva. Além disso, há uma série de fatores que podem influenciar essa intenção empreendedora, como as oportunidades que surgem, o estágio de vida do indivíduo, o apoio de influenciadores, os fatores motivacionais, os resultados obtidos e as características pessoais (Ruiz, 2019).

É importante mencionar que é possível desenvolver uma educação empreendedora. A educação empreendedora busca desenvolver habilidades e competências empreendedoras nos alunos, como criatividade, inovação, liderança, resiliência e pensamento crítico. Até alguns anos atrás, era comum acreditar que o empreendedorismo era algo inato, ou seja, que algumas pessoas nasciam com uma habilidade especial para empreender e estavam destinadas ao sucesso, enquanto outras não possuíam essas características e eram desestimuladas a empreender. Contudo, atualmente, essa visão tem mudado e cada vez mais se entende que empreender é um processo que pode ser ensinado e compreendido por qualquer pessoa. Além disso, acredita-se que o sucesso de um negócio resulta de uma combinação de fatores internos e externos, como as características do empreendedor e sua capacidade de gerenciar as adversidades do dia a dia (Dornelas, 2021).

Para que haja maior absorção por parte dos alunos acerca da cultura empreendedora e sua aplicabilidade ao longo da vida, é essencial que seja feito um investimento na capacitação empreendedora logo nos anos iniciais de estudo, onde há menos barreiras para o aprendizado. Com essa medida, espera-se que haja um aumento nos níveis de empreendedorismo e na motivação por oportunidades, refletindo em uma contribuição para a geração de valor, tecnologia e inovação dos países. A educação empreendedora pode ser uma importante ferramenta para auxiliar empreendedores em sua jornada (Andrade Júnior; Sato, 2019).

4.1.3 Motivação para empreender

O projeto GEM, iniciado em 1999 em parceria com duas instituições acadêmicas reconhecidas mundialmente, a *London Business School* e a *Babson College*, pesquisa e estuda o empreendedorismo no contexto mundial. As pesquisas ocorrem anualmente e, no Brasil, o estudo é liderado, desde o início, pelo Instituto Brasileiro da Qualidade e Produtividade (IBQP), juntamente com apoio técnico e recursos financeiros do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (desde 2001). Em 2021 completou a 22° ciclo de participação (GEM, 2021).

A GEM investiga o empreendedorismo por meio das variadas dinâmicas que as pessoas recorrem quanto a iniciar e manter seus novos negócios no país. Empreendedores nascentes (NEA) – indivíduo que está em fase de concepção de seu empreendimento nos últimos 12 meses ou em funcionamento, remunerando sócios ou empregados por, no máximo, três meses; empreendedores novos (NBO) – indivíduos proprietários e administradores de algum negócio, com mínimo de três meses e máximo de três anos e meio de funcionamento; e empreendedores estabelecidos (EBO) – pessoas com mais de três ano e meio operando algum negócio (GEM, 2021).

Desde a sua criação, a GEM classifica as motivações para empreender em duas categorias: o empreendedorismo por oportunidades, que acontece quando uma nova possibilidade é percebida em um cenário específico e o empreendedorismo por necessidade, ocasionado por ausência de renda e/ou falta de disponibilidade de vagas em cargos específicos à formação possuída. Se um empreendedor tiver uma visão clara e estratégias eficazes de negócios, ambos os tipos de empreendedorismo podem obter sucesso, o que importa é a habilidade do empreendedor em visualizar oportunidades de negócio, desenvolver um plano consistente e obter recursos para manter o novo empreendimento a longo prazo. Por essa razão, estudos referentes a esse assunto tornam-se importantes. (Bandeira; Silva, 2023; GEM, 2021).

Vários aspectos podem levar uma pessoa a se tornar empreendedora, indo além da oportunidade e necessidade. Entre eles, estão a insatisfação com o trabalho atual, que leva algumas pessoas a buscar mais autonomia para gerenciar a própria carreira; habilidades técnicas, pois muitos indivíduos possuem competências específicas em uma área e decidem utilizá-las para criar um negócio próprio; anseio por inovação, visto que alguns empreendedores têm um forte interesse por criar algo inédito ou reinventar algo existente; necessidade econômica, já que algumas pessoas empreendem por questões financeiras, como

em situações de desemprego, a fim de buscar novas formas de obter renda; e motivação pessoal, dado que muitos empreendedores são movidos por fatores pessoais, como o desejo de alcançar estabilidade financeira ou impactar positivamente a sociedade (Vale; Corrêa; Reis, 2014). (Vale; Corrêa; Reis, 2014).

"Pesquisadores da área buscaram responder ao seguinte questionamento: diante das mudanças ocorridas no cenário político, econômico e social no Brasil e no mundo, qual seria a evolução e o estágio atual do empreendedorismo brasileiro entre 2002 e 2016? O estudo revelou que, nesse período, houve crescimento significativo no número de pessoas que empreenderam no país, com destaque para o aumento da participação feminina e para a expansão do empreendedorismo por oportunidade. Além disso, verificou-se maior permanência dos negócios já existentes. Evidenciou-se também que a expansão do setor econômico se deve, em grande parte, a micro e pequenos empresários, que, ao investirem no empreendedorismo, contribuem para a geração de empregos e para o fortalecimento da economia (Silva; Silva, 2019)."

Pesquisadores não vinculados ao projeto GEM também têm adotado abordagens semelhantes, realizando estudos que analisam a motivação para empreender por necessidade e por oportunidade. Esses trabalhos buscam: identificar os fatores que influenciam cada tipo de motivação, investigar como a motivação por necessidade e oportunidade pode variar e influenciar o desempenho do empreendimento, explorar as motivações por trás de seus empreendimentos e identificar as diferenças entre aqueles motivados por necessidade e oportunidade (Block; Sandner, 2009; Block; Wagner, 2010; Brito, 2022; Silva; Silva, 2019; Henning; Bach, 2020; Neves; Amarante; Menegasi, 2019). Ainda assim, prevalece a concepção de que as pessoas podem ser motivadas por necessidade ou por oportunidade, mas raramente por ambas de forma simultânea. De modo geral, os empreendedores são descritos como indivíduos atentos às oportunidades (Vale; Corrêa; Reis, 2014.

Com o passar do tempo, alguns estudos têm considerado a possibilidade - embora não tenham sido testados empiricamente - de que as motivações para empreender possam não ser estritamente excludentes entre si. Além disso, acredita-se que essas motivações possam ter uma natureza mais complexa e multidimensional, indo além do simples espectro de necessidade e oportunidade. Nesse contexto, as motivações para empreender poderiam ser múltiplas e, eventualmente, haver interação ou reforço entre elas (Vale; Corrêa; Reis, 2014).

Até mesmo o projeto GEM passou a reconhecer que as duas categorias mencionadas anteriormente, utilizadas para compreender as motivações para empreender, podem não mais representar bem as particularidades para a criação dos negócios da atualidade. Após extensas

discussões e debates as perguntas da pesquisa foram reformuladas, com isso foram acrescentadas questões capazes de captar diversas motivações, conforme pode ser observado na tabela-1 a seguir (GEM, 2021).

Conforme destacado na Tabela 1, em 2021, a motivação "fazer diferença no mundo" foi amplamente mencionada pelos empreendedores nascentes, sendo praticamente equivalente à justificativa de "ganhar a vida devido à escassez de empregos". Esse último fator tem se destacado consistentemente desde sua inclusão na pesquisa. Entre os empreendedores novos, "fazer diferença no mundo" também foi frequentemente citada, embora em menor proporção em comparação aos nascentes, ficando ligeiramente atrás de "ganhar a vida devido à escassez de empregos", mas ainda acima de outras opções.

Tabela 1- Percentual dos empreendedores segundo as motivações para iniciar um novo negócio, Brasil - 2021

Motivações	% dos	empreendedores	
	Nascentes	**Novos**	**Iniciais**
Para ganhar a vida porque os empregos são escassos	79,2	75,4	76,8
Para fazer diferença no mundo	80,3	71,2	75,7
Para construir uma grande riqueza ou uma renda muito alta	55,9	56,3	56,5
Para continuar uma tradição familiar	33,2	30,4	32,0

Fonte: GEM, 2021.

A motivação pode ser entendida como o conjunto de mecanismos mentais que estimulam uma pessoa a se comportar de uma maneira específica. Esses mecanismos podem ser afetados por elementos internos, como o caráter e as convicções, e por elementos externos, como incentivos e consequências negativas. Pesquisa de método misto realizada com 45 empreendedores, teve como objetivo identificar quais haviam sido os motivos que os levaram à criação de seus empreendimentos. A pesquisa qualitativa revelou a existência de múltiplas motivações, incluindo algumas que não foram abordadas anteriormente na literatura, como o desejo de criar oportunidades de emprego para familiares. Além disso, a pesquisa quantitativa, baseada nas descobertas anteriores, permitiu avançar nas investigações e confirmar a presença de motivações múltiplas. Também foi identificada a possibilidade de interações entre essas

motivações. Entre alguns motivos são incluídos: atributos pessoais, mercado de trabalho, insatisfação com emprego, família e influência externa (Vale; Corrêa; Reis, 2014).

Percebe-se que para além das motivações convencionais de necessidade e oportunidade, há inúmeros outros motivos que induzem ao empreendedorismo. Alguns empreendedores são impulsionados pela paixão e pelo desejo de seguir uma vocação pessoal, buscando realizar um propósito maior ou criar um impacto positivo na sociedade. Outros são motivados pela busca de autonomia e liberdade, desejando ter controle sobre sua própria carreira e estilo de vida. A busca por inovação, o desejo de criar algo novo ou preencher uma lacuna no mercado também desempenham um papel motivador no empreendedorismo. Além disso, o empreendedorismo pode ser uma maneira de alcançar realização pessoal, atingir metas de crescimento pessoal e profissional, ou até mesmo como uma alternativa de carreira para aproveitar habilidades e talentos específicos. Em suma, as motivações para empreender abrangem uma variedade de aspirações, valores e objetivos.

4.2 EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM

O empreendedorismo pode ser visto como um caminho para o desenvolvimento de práticas gerenciais e administrativas de um produto ofertado no mundo dos negócios com intuito de obter rendimento financeiro, onde o indivíduo assume situações de risco. O empreendedorismo pode ser conceituado como um meio de atingir uma conquista através da administração e gestão de empreendimentos, produtos e serviços (Silva; Andrade, 2020).

No campo da enfermagem, a definição de empreendedorismo está associado principalmente às singularidades individuais, sendo possível vincular o empreendedorismo a uma conduta e/ou comportamento e/ou atuação do enfermeiro. Aliado a essa conduta/comportamento/atuação, que alguns estudiosos da área conceituam como espírito (empreendedor), está a capacidade de identificar as oportunidades. Ou seja, além do enfermeiro ter uma atitude de destaque, é necessário perceber as oportunidades no âmbito profissional para que o empreendedorismo esteja presente (Copelli; Erdmann; Santos, 2019).

Na Enfermagem, destacam-se três tipologias de empreendedorismo: o empreendedorismo social, que visa à transformação social por meio de intervenções inovadoras e sustentáveis; o empreendedorismo empresarial, onde enfermeiros atuam de forma autônoma, criando e gerenciando seus próprios negócios no setor de saúde; e o intraempreendedorismo, caracterizado por profissionais que, mesmo empregados em organizações existentes, buscam inovar e implementar melhorias nos processos internos

(Copelli; Erdmann; Santos, 2019). No estudo em questão, foi adotado o conceito de empreendedorismo empresarial, enfatizando a atuação autônoma dos enfermeiros na criação e gestão de negócios próprios no setor de saúde.

O empreendedorismo na Enfermagem relaciona-se com o ponto de vista da produção, construção e aprimoramento de uma oportunidade voltada para as atividades de enfermagem, sejam elas no cenário assistencial, cursos/capacitações ou gestão (Copelli; Erdmann; Santos, 2019).

Na área da enfermagem, desde o século XIX, o empreendedorismo revelou-se de forma clara como uma força dentro dessa profissão por meio das contribuições de figuras como Florence Nightingale, Anna Nery e Wanda Aguiar Horta, as quais forneceram fundamentos científicos para o tema (Backers *et al.,* 2020).

Homecare e/ou consultórios que prestam cuidados em estomatoterapia, obstetrícia, pós-parto e amamentação, são exemplos de empreendedorismo empresarial que envolve a prática autônoma de enfermeiros (Copelli; Erdmann; Santos, 2019). Demais áreas de atuação da enfermagem empresarial envolvem, terapia complementar; estética e beleza, remoção de pelos a laser e procedimentos estéticos; locação de equipamentos; produção de itens; tratamento dos pés; serviços de consultoria, assessoria e gestão de projetos; casas de repouso para idosos; clínicas de atendimento em domicílio e curativos; educação; saúde no trabalho; transporte de pacientes; pesquisa; serviços de treinamento, preparação e cursos de aprimoramento profissional; comércio e marketing de produtos; cuidados com crianças e adolescentes; desenvolvimento de *software* e prática privada (Duarte; Sanches, 2019).

As empresas situadas principalmente em regiões bem centralizadas do país, foram inauguradas, predominantemente, a partir do século XXI, possivelmente impulsionadas pela expansão do mercado econômico presente no país, além da maior oferta de vagas e cursos e ao estímulo aos pequenos/microempresários. Enfermeiros começaram a abrir suas próprias clínicas, consultórios e empresas de prestação de serviços de saúde. Esses empreendedores na enfermagem buscaram atender demandas específicas do mercado e criar soluções inovadoras para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde (Borges *et al*., 2022; Colichi *et al*., 2019).

Empreender na enfermagem abre possibilidades de exercer a função de forma autônoma que lhes possibilita aperfeiçoamento pessoal e entusiasmo para alcançar melhores resultados da saúde, através das ideias inovadoras (Silva, Xavier, Almeida, 2020). Isso instiga a refletir sobre possíveis caminhos que possam ser desempenhados por enfermeiros para aprimorar o espírito empreendedor e a busca por boa remuneração e segurança profissional para além de concursos públicos (Copelli; Erdmann; Santos, 2019).

Uma revisão integrativa da literatura foi conduzida em 2022 com o objetivo de compreender a atuação do enfermeiro no contexto do empreendedorismo, bem como identificar os tipos, campos e/ou setores nos quais é possível empreender. A busca por estudos foi realizada em diversas bases de dados, abrangendo o período de 2012 a 2022 e considerando artigos em português e inglês. Inicialmente, foram encontrados 447 artigos, dos quais 10 foram selecionados após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão. Verificou-se uma evidente escassez de pesquisas mais objetivas sobre o tema. Entre os estudos incluídos, constatou-se que o ano de maior abrangência foi 2019, com três artigos (30%), seguido por 2018, com dois artigos (20%). Os demais anos representaram uma única publicação cada, totalizando 50% do conjunto de artigos. As pesquisas analisadas revelaram que existem diversas oportunidades para o empreendedorismo na enfermagem, sendo que as motivações para essa prática incluem a busca por estabilidade econômica, o crescimento no mercado, a busca por liderança e a independência em relação ao trabalho assistencial (Borges *et al*., 2022).

Contudo, o enfermeiro também encontra dificuldades ao adentrar o cenário empresarial. Frequentemente, o início de uma atividade empreendedora ocorre sem uma separação total da ocupação formal, resultando em um acúmulo de horas trabalhadas, às vezes duplicando ou triplicando a carga horária (Borges *et al*., 2022; Neergard, 2020).

Uma revisão sistemática realizada em 2020 explorou as principais características da enfermagem empreendedora e encontrou inicialmente 647 estudos sobre o tema. Após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão, 37 documentos foram incluídos na análise. Entre os tópicos investigados, destacam-se as barreiras e limitações enfrentadas pelos profissionais ao empreender. Os estudos analisados revelaram que os enfermeiros enfrentam diversos desafios no empreendedorismo, incluindo conflitos pessoais e negatividade devido ao ceticismo e críticas em relação à combinação de negócios e cuidado. Questões relacionadas a financiamento, problemas legais e reembolso também são obstáculos, uma vez que as iniciativas de enfermagem frequentemente não são contempladas pelas políticas de seguro e reembolso. Além disso, muitos enfermeiros empreendedores carecem de conhecimento empresarial e enfrentam desequilíbrios de poder hierárquico e conflitos entre profissões no sistema de saúde, o que pode dificultar o desenvolvimento empreendedor (Neergard, 2020).

A dificuldade econômica é considerada um desafio que precisa ser enfrentado, pois o financiamento inadequado prejudica a infraestrutura que é fundamental para a sobrevivência e o progresso do mercado, além de impactar diretamente na prestação de cuidados de alta qualidade. Além disso, são relatados os excessos burocráticos, o desconhecimento das

entidades de supervisão e controle, resultando em fragilidades na regulação do mercado por essas instâncias (Chagas *et al.,* 2018).

Diversos obstáculos são encontrados ao adotar abordagens empreendedoras na enfermagem, como a resistência e preconceito por parte de alguns profissionais de saúde, barreiras orçamentárias, ausência de preparo durante a graduação, falta de conhecimento sobre contabilidade, questões legais e regulatórias, incluindo falta de compreensão da legislação e burocracia para obter permissões relacionadas a acordos privados, processos de gestão e registros. A competição desleal, falta de confiança e falta de sensibilidade em relação à possibilidade de participação pública dos enfermeiros também foram identificados como barreiras à atividade empreendedora (Silva *et al.,* 2019a; Jakobsen *et al*., 2020; Leão *et al.*, 2021).

A enfermagem tem se aventurado a explorar uma nova esfera profissional. Os desafios trazem incertezas, mas também benefícios e oportunidades de trabalho autônomo e inovador. A profissão obteve maior exposição, alcance e reconhecimento, permitindo que ela transcenda sua posição subordinada, se concentre em atividades técnicas e se torne profissional que assume a gestão dos serviços de saúde, com capacidade independente, profissional e empreendedora. Apesar de a enfermagem ser uma profissão bem fundamentada, é necessário explorar novos campos de atuação, que vão além das instituições de saúde tradicionais (Borges *et al*., 2022).

É importante ressaltar a necessidade de realizar mais pesquisas sobre o tema, de forma a ampliar o conhecimento e fornecer subsídios para o desenvolvimento do empreendedorismo na enfermagem de maneira embasada e efetiva (Borges *et al*., 2022).

4.3 ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO BRASIL E NO MUNDO

Os enfermeiros estão em todos os estratos e contextos de entrega de cuidados de saúde, salientando o seu papel crucial na evolução dos sistemas de saúde. A iniciativa *Nursing Now*, promovida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN), foi introduzida no Brasil em abril de 2019 com o objetivo de valorizar e reconhecer a enfermagem. Essa campanha sublinha a significativa contribuição desses profissionais na consecução de objetivos de saúde tanto globais quanto nacionais (Mendes *et al.,*2021).

A campanha trouxe também como ponto de discussão a grande relevância que é falar de cuidado qualificado no Brasil, onde existem dados inquietantes de mortalidade,

porcentagem acima do esperado para cesarianas e condutas assistenciais inaceitáveis. A assistência em enfermagem tem sido muito importante para aprimorar o cuidado e melhora dos índices de saúde. Além disso, juntamente com o movimento *Nursing Now*, ocorreu a iniciativa intitulada "Ano da Enfermeira e da Enfermeira Obstétrica/Obstetriz" em 2020, promovida pela OMS, a qual foi concebida com o objetivo de chamar a atenção global para a essencial contribuição das enfermeiras e parteiras na transformação da saúde de mulheres e bebês (Mendes *et al*.; 2021; WHO, 2020).

No início dos anos 90, surgiram questionamentos e objeções cada vez mais intensas na sociedade em relação ao modelo biomédico obstétrico, impulsionadas pelo seu caráter autoritário e pela violação do direito das mulheres de escolherem o tipo de parto. Essas críticas resultaram na adoção de práticas obstétricas invasivas por parte dos profissionais de saúde, ocasionando o surgimento de abordagens intervencionistas no campo da obstetrícia. Como consequência dessas críticas, emergiu o movimento de humanização do parto e do nascimento, que, aliado ao movimento feminista, advoga pela transformação desse tipo de cuidado prestado (Silva; Aoyama, 2020).

Como resultado dessas políticas públicas, foi possível constatar, até o início do ano de 2000, a implementação do Programa Nacional de Humanização de Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Nessa época, as enfermeiras obstétricas já desempenhavam um papel fundamental, prestando cuidados a aproximadamente 30 a 40% de todos os partos vaginais de risco habitual nas instituições materno infantis (Medeiros *et al.,* 2016).

A Política Nacional de Humanização (PNH), entre outros propósitos, busca reconhecer a pluralidade dos atores envolvidos nos processos de construção em saúde e baseia-se por princípios como autonomia, ser e reconhecer como ator principal, a coparticipação responsável, a criação de vínculos cooperativo, a produção de redes de apoio e a participação coletiva no processo de gestão (Bourguignon; Grisotti, 2020).

Em 2011, a Rede Cegonha (RC), um programa desenvolvido pelo Ministério da Saúde (MS), reconheceu as enfermeiras obstetras como pilares da assistência. Houve um aumento na disponibilidade de treinamento e capacitação para enfermeiras obstetras e obstetrizes, além da implementação de Centros de Parto Normal (CPN) com instalações adequadas para a aplicação de boas práticas obstétricas. Além disso, houve o incentivo à participação desses profissionais no suporte ao parto vaginal sem complicações (Brasil, 2014).

No contexto dessas iniciativas e da política de readequação dos profissionais de saúde - especialmente nas áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS) -, em 2012 o Ministério da Saúde promoveu o estímulo à capacitação de enfermeiras obstétricas através da

implementação do Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica (PRONAENF), em parceria com o Ministério da Educação (MEC). O objetivo do PRONAENF foi formar especialistas por meio do programa de residência, preparando-os para o cuidado da saúde da mulher nos processos de saúde reprodutiva, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e família, seguindo as políticas de saúde vigentes no SUS (Brasil, 2014; Pereira *et al*., 2018).

Além disso, no contexto da iniciativa privada, ocorreu, em 2015, o credenciamento desses profissionais junto à Agência de Saúde Suplementar (ANS), tornando obrigatório o acompanhamento do trabalho de parto e parto. Em 2023, a classe obteve uma nova conquista com a inclusão das consultas de enfermagem obstétrica no rol de procedimentos da ANS, que estabelece a cobertura obrigatória de seis consultas de pré-natal e duas de pós-parto (Brasil, 2021; Brasil, 2014).

A falta de cobertura para consultas de pré-natal realizadas por enfermeiros obstetras (EOs) representava uma das principais dificuldades enfrentadas por pacientes de convênios de saúde que buscavam um parto normal. Uma assistência qualificada e eficaz, com foco na mulher, em conjunto com uma equipe multidisciplinar, desempenha um papel fundamental na identificação precoce de fatores de risco, reduzindo as principais causas de mortalidade materna e neonatal (COFEN, 2021b).

O papel dos EOs consiste em promover uma assistência obstétrica e neonatal qualificada e humanizada, com abrangência no cuidado à saúde de mulheres e crianças. Sua atuação é de extrema importância, uma vez que esses profissionais estão presentes em todas as etapas da gestação. Eles iniciam sua intervenção durante o período de planejamento da gestação, no qual a mulher e/ou o casal passa por uma avaliação pré-concepcional e se prepara para uma gestação saudável. Posteriormente, os EOs podem acompanhar a gestante ao longo de todo o pré-natal, oferecendo suporte tanto por meio de consultas individuais como de grupos educativos, tanto para a gestante quanto para seus familiares (Mendes *et al.,* 2020)

O cuidado assistencial humanizado é essencial para a saúde das mulheres na fase gravídico-puerperal e neonatal, e se faz importante destacar que os enfermeiros obstétricos possuem atribuições indispensáveis, garantindo assim, que o parto natural seja reassumido, promovendo segurança e liberdade de escolha. Além de proporcionar um empoderamento feminino. Os enfermeiros obstétricos possuem uma percepção sensibilizada nos aspectos socioculturais envolvidos nesse processo, contribuindo com a redução de causas provenientes de práticas invasivas e desnecessárias, prevenindo desfechos físicos e psicológicos negativos.

O exercício da enfermagem obstétrica, na saúde materna e infantil, tem respaldo legal e ético, com reais benefícios aos envolvidos (Silva; Oyama, 2020).

O amparo legal é garantido nas diversas legislações que certificam a atuação da enfermagem obstétrica no Brasil, desde 1988 com a Constituição Federal, a Lei do exercício profissional de 1986, as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem e as Resoluções e Portarias do Ministério da Saúde. A legislação estabelece que esses profissionais são aqueles que possuem diploma de graduação em enfermagem, combinado com diploma de especialização ou residência em enfermagem obstétrica, que qualifica e capacita para atuar no campo da obstetrícia, habilitando-os a desempenhar funções específicas nessa área. Alternativamente, também podem ingressar diretamente na área com o diploma de graduação em obstetrícia (Brasil, 1986, 1988, 2012; COFEN, 2015).

De acordo com os registros do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Conselhos Regionais de Enfermagem (CORENs), o Brasil possui aproximadamente 13.722 enfermeiras(os) obstetras, 338 obstetrizes e 490 enfermeiras especialistas em saúde das mulheres. É importante ressaltar que esses números podem estar subestimados devido a possíveis sub-registros no Sistema COFEN/CORENs, o que significa que o número real de especialistas pode ser maior. No entanto, apenas os profissionais que possuem o título registrado junto ao Sistema COFEN/CORENs estão habilitados para exercer a especialidade de obstetrícia. Em relação ao registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), exigido para atuação no SUS, o Brasil possui o registro de 6.247 enfermeiras(os) obstetras, o que corresponde a 46% do total de 13.722 registrados no Sistema COFEN/CORENs. Os estados com o maior número de enfermeiras obstetras são, em ordem crescente: Pernambuco, Rio de Janeiro, Ceará, Minas Gerais, Amazonas, Bahia e São Paulo, de acordo com os registros do COREN/COFEN. Já no CNES, as maiores proporções de enfermeiras obstetras registradas estão nos estados do Amazonas, Pernambuco, Distrito Federal, Minas Gerais, Roraima, Maranhão e Rio de Janeiro (Frank, 2023; Soares; Bonfim, 2023).

Desde a implementação da regulamentação da enfermagem obstétrica , aproximadamente três mil enfermeiros (as) foram formados e/ou capacitados na área de enfermagem obstétrica no Brasil. Essa formação foi financiada pelo setor público e ocorreu por meio de três modalidades, incluindo a residência em enfermagem obstétrica e o curso de aprimoramento para enfermeiras obstétricas, que são iniciativas relativamente recentes. Além disso, cursos de pós-graduação *lato sensu*, como o curso de especialização em enfermagem obstétrica (CEEO) da Rede Cegonha, também foram oferecidos (Carvalho; Silva, 2019).

O Brasil tem testemunhado um aumento notável no número de programas de especialização em enfermagem obstétrica. Entretanto, há uma necessidade urgente de desenvolver estratégias para corrigir a disparidade na distribuição da força de trabalho em enfermagem obstétrica entre os diferentes estados e regiões do país, além de aumentar o número de profissionais formalmente capacitados no sistema de saúde. É crucial estabelecer mecanismos de certificação para garantir a qualidade da formação de especialistas e ampliar a oferta de programas de residência nessa área. A garantia da qualidade dos programas de ensino para enfermeiros e parteiras, bem como a preparação de profissionais qualificados, continua sendo um desafio significativo (Frank, 2023; OMS, 2022; Soares; Bonfim, 2023).

Em muitos países, a escassez de profissionais especializados em obstetrícia compromete a capacidade de atender às demandas dos sistemas de saúde e às necessidades da população. No relatório do estado das parteiras em todo o mundo em 2021, é evidenciado que a disponibilidade de profissionais para atender às necessidades globais de cuidados essenciais em saúde é menor nas regiões da África e do Mediterrâneo Oriental, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Se devidamente capacitadas, regulamentadas e integradas em equipes interdisciplinares, as parteiras possuem um potencial significativo para suprir cerca de 90% das necessidades globais de intervenções essenciais em saúde materna, neonatal e do recém-nascido. No entanto, é importante destacar que atualmente esses profissionais representam apenas 8% da força de trabalho global (Frank, 2023; UNPF; ICM; WHO, 2021).

Portanto, é crucial desenvolver estratégias que visem corrigir as disparidades na distribuição da força de trabalho em enfermagem obstétrica em escala mundial, ao mesmo tempo em que se busca oficializar o aumento do número de profissionais no sistema de saúde do Brasil. Nesse sentido, o investimento nas parteiras é uma necessidade premente para lidar com essa escassez. A fim de permitir que as parteiras alcancem seu máximo potencial, é fundamental um substancial aumento do investimento em formação e capacitação, planejamento, gestão e regulação da força de trabalho em saúde e do ambiente de trabalho, liderança e governança, além do fornecimento de serviços (Frank, 2023; Soares; Bonfim, 2023; UNPF; ICM; WHO, 2021).

Além disso, é fundamental aprimorar os sistemas de informação sobre os profissionais de enfermagem obstétrica por meio do COFEN e estabelecer critérios mais específicos e rigorosos para o registro das qualificações, em colaboração com a Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras (ABENFO) em nível nacional. Recomenda-se também a realização de um censo abrangente da Enfermagem Obstétrica, incluindo uma pesquisa

detalhada das escolas que oferecem especialização nessa área no Brasil (Soares; Bonfim, 2023).

Em 2019, o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Confederação Internacional de Parteiras (ICM), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceram três metas prioritárias para a educação em obstetrícia: garantir que todas as gestantes, puérperas e recém-nascidos recebam atendimento de profissionais habilitados e treinados de acordo com os critérios internacionais, autorizados legalmente a realizar todas as práticas obstétricas, e reservar o termo "Parteira" exclusivamente para aqueles que receberam formação de acordo com os padrões internacionais (enfermeiras/os obstétricas/os e obstetrizes). Além disso, incentivar a sincronização e alinhamento entre todas as entidades envolvidas na área de obstetrícia em âmbito global, regional e nacional, com o objetivo de unificar os procedimentos de educação e treinamento, compartilhar conhecimento, promover pesquisas, utilizar recursos baseados em evidências científicas, desenvolver índices e realizar investimentos adequados (UNPF; ICM; WHO, 2021).

Foram coletados dados de 80 países referentes aos seus programas educacionais para parteiras: 33 (41%) desses países oferecem exclusivamente programas de ingresso imediato, 17 (21%) oferecem apenas programas pós-enfermagem, cinco (6%) disponibilizam uma combinação de enfermagem e obstetrícia, e 25 (31%) apresentam programas de ingresso imediato em conjunto com outras modalidades. Dos 63 países que relataram possuir um curso de obstetrícia de admissão direta ou um programa combinado de obstetrícia e enfermagem, 53 possuem cursos com duração mínima de três anos, sendo que 23 desses cursos possuem uma duração superior a três anos (UNPF; ICM; WHO, 2021).

Em algumas regiões do mundo, as parteiras enfrentam restrições em relação às suas atividades dentro do escopo de sua prática profissional. Isso é mais comum nas Américas, Europa e regiões do Mediterrâneo Oriental, além de países desenvolvidos. No Brasil, a atuação das enfermeiras obstétricas/parteiras difere significativamente das experiências dos sistemas de saúde europeus, como Reino Unido, Holanda e Alemanha, assim como em outros países, como a Austrália, onde as enfermeiras/parteiras desempenham um papel fundamental no acompanhamento da gestação e parto, com os médicos atuando principalmente em casos de cirurgias cesarianas ou partos com complicações (Berg; Ólafsdóttir; Lundgren, 2012; NHS England, 2016; WHO, ICM; WRA, 2016; Sandall *et al.,* 2016).

Apesar das limitações de recursos e dos desafios enfrentados pelas parteiras, 28 países de baixa renda e renda média-baixa conseguiram reduzir em mais de 50% a Taxa de

Mortalidade Materna (TMM) entre 2000 e 2017. Esse avanço foi possível graças à expansão do acesso a cuidados de saúde materna, incluindo melhorias na formação e distribuição de profissionais, como parteiras e outros trabalhadores de saúde, especialmente em áreas rurais. (WHO *et al.,* 2019).

Esse progresso reflete uma estratégia amplamente adotada por muitos países, que priorizaram o aumento do número de profissionais de enfermagem obstétrica ou parteiras nos partos, principalmente em instituições de saúde. Por exemplo, entre 2000 e 2017, o Malawi conseguiu reduzir sua TMM em mais de 50%, passando de 749 para 349 mortes por 100.000 nascidos vivos. Durante esse período, o país registrou um aumento de 83% na proporção de partos realizados em unidades de saúde e de 36% na proporção de partos assistidos por parteiras ou enfermeiras. Resultados semelhantes foram alcançados no Camboja, um país de renda média-baixa, e até mesmo na Holanda, um país de alta renda com uma profissão de parteira consolidada, que continua a reduzir sua TMM (UNFP; OMS; ICM, 2021).

Uma revisão sistemática da Cochrane que abrangeu mais de 17 mil mulheres, demonstrou que quando assistidas por cuidado coordenado por enfermeiros obstétricos e obstetrizes, comparado a outros modelos assistenciais à saúde, obteve-se redução no número de intervenções desnecessárias, além de melhores índices de satisfação com a assistência recebida, sem, entretanto, apresentar números menores nos desfechos adversos. Foi mostrado também que as pacientes tiveram mais oportunidade de parto natural espontâneo, com maior sensação de vivenciarem a experiência com autonomia e com maior probabilidade se serem atendidas por um profissional do qual ela já se familiarizou anteriormente (Sandall *et al*., 2016).

No Brasil, dos partos atendidos por enfermeiras entre 2016 e 2017, verificou-se que 30% (mais de um terço) dos partos vaginais foram acompanhados por enfermeiras, atingindo um percentual de 46% na região Norte do país. Em contrapartida, as regiões Centro-Oeste e Sul apresentaram as menores taxas, com 19,6% e 18,5%, respectivamente. Além disso, essa assistência ocorreu com mais frequência no interior dos municípios, em comparação com regiões metropolitanas, e em maternidades que realizam mais ou equivalente a 3 mil partos por ano, em comparação com as de menor porte (Gama *et al.,* 2021).

A autonomia na atuação da enfermagem obstétrica brasileira expandiu-se por vários espaços de trabalho, além dos cenários tradicionais, como as maternidades, seja ocupando mais espaço na assistência com a condução direta de trabalho de parto e parto de risco habitual, seja gerência e gestão de maternidades e setores obstétricos. Também ocorre a inserção desses profissionais em Centros de Parto Normal ou Casas de Parto, parto domiciliar

e equipes particulares de parto normal. Ultrapassando o modelo hospitalocêntrico ao expor outras formas como alternativas seguras ao parto e nascimento de baixo risco assistidos pela enfermagem obstétrica (Dulfe *et al*., 2022; Pereira *et al*., 2020).

No âmbito das diversas áreas de atuação do enfermeiro empreendedor, destaca-se a obstetrícia, que oferece amplas oportunidades para auxiliar mulheres e suas famílias durante o ciclo gravídico puerperal (Stracke; Roman, 2019). No entanto, há uma escassez de pesquisas direcionadas especificamente para essa temática (Sousa; Lima; Martins, 2023). Além disso, faltam informações adequadas sobre a quantidade de enfermeiros empreendedores no país e no mundo, assim como a escassez de dados sobre empreendedores na área de obstetrícia, saúde da mulher e da criança.

A quantidade de atividades empreendedoras entre enfermeiros e parteiras varia de acordo com o país e a área de atuação. Por exemplo, dados provenientes dos EUA e da Nova Zelândia indicam que apenas uma pequena parcela daqueles com formação em enfermagem atua de forma autônoma ou possui negócios relacionados à profissão nesses países. No entanto, observa-se que a prática autônoma na área de partejar parece ser mais comum em determinados contextos. Na Nova Zelândia, cerca de 50% das parteiras atuam de forma autônoma, enquanto na Holanda, 64% das parteiras ativas são independentes, sendo que a maioria delas trabalha em conjunto com outros profissionais, em equipes ou grupos particulares (Drennan *et al*., 2007).

O profissional autônomo empreendedor de clínicas obstétricas tem se tornado cada vez mais evidente, alcançando uma maior estabilidade financeira. Essa conquista resulta em independência econômica, melhorando assim as relações pessoais, o estilo de vida e a satisfação pessoal (Gomes Neto; Sanches; Leite, 2022).

A enfermagem obstétrica configura-se como uma alternativa segura para quem busca assistência ao parto e nascimento, seja no âmbito tradicional ou nos demais cenários do exercício profissional da categoria, com um cuidado humanizado respeitando a fisiologia e o protagonismo da mulher como ser ativo no seu processo de gestar e parir.

4.4 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

A Teoria das Representações Sociais (TRS) é primordialmente associada ao psicólogo social Serge Moscovici. Sua principal obra, "*La Psychanalyse: Son image et son public*", não foi traduzida para o inglês, o que contribuiu para a falta de compreensão da TRS nesse contexto. A falta de acesso a esse texto específico dificultou a compreensão das ideias de

Moscovici no mundo. No entanto, recentemente foi traduzida para o idioma português, “A psicanálise, sua imagem e seu público”, o autor define representações sociais como "uma forma específica de conhecimento que tem o propósito de moldar comportamentos e a comunicação entre indivíduos" (Moscovici, 2010).

Moscovici se inspirou em Durkheim, onde buscou estabelecer uma ciência "mista", centrada no conceito de representação, reconhecendo a influência de seu trabalho. No entanto, Durkheim defendeu uma separação radical entre representações individuais e coletivas, buscando a autonomia da sociologia (Moscovici, 2010).

Veja a seguir os principais pontos entre as teorias de Moscovici e Durkheim (Oliveira; Werba, 2003; Nogueira; Di Grillo, 2020):

Quadro 1 – Teorias Moscovici e Durkheim

MOSCOVICI	**DURKHEIM**
Psicologia social	Sociologia
Representações sociais	Representações coletivas
Indivíduos constroem e compartilham significados sociais no contexto da vida cotidiana dentro de um grupo social	Crenças e valores compartilhados por uma sociedade como um todo.
Crenças compartilhadas; representações são moldadas e influenciam a interação social.	São uma forma de consciência coletiva que molda o comportamento e a identidade social dos indivíduos dentro de uma sociedade.
RS são dinâmicas e fluidas	RC são estáveis e resistentes ao longo do tempo.

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024.

Resumindo, enquanto Moscovici explora as representações sociais como fenômenos dinâmicos, contextuais e enraizados na psicologia social dos indivíduos, Durkheim se concentra nas representações coletivas como crenças e valores que unem e estabilizam a sociedade como um todo (Oliveira; Werba, 2003). Portanto, a TRS foca no funcionamento do pensamento do dia a dia, com fundamentos tanto na sociologia e antropologia (Durkheim e Lévy-Bruhl), quanto na psicologia construtivista, sócio-histórica e cultural (Piaget e Vygotsky). Isso implica em uma interconexão entre o aspecto social e o individual (Almeida; Santos, 2011).

As representações são sociais pois o universo é compartilhado entre os distintos indivíduos que o constituem, que se auxiliam mutuamente, algumas vezes com ideias semelhantes, outras vezes de maneira conflitante, a fim de compreendê-lo, administrá-lo ou enfrentá-lo (Jodelet, 2001). Para Moscovici as representações sociais são formas de conhecimento que permeiam nosso dia a dia. Através do contato com outras pessoas, surge a urgência de denominar e materializar aquilo que ainda é desconhecido (Bertoni; Galinkin, 2017).

A representação social é um conceito fundamental na psicologia social, que se refere às formas como os indivíduos interpretam, compreendem e significam o mundo ao seu redor. Trata-se de um processo de construção de significados compartilhados que ocorre por meio da interação social e da influência dos contextos socioculturais (Nogueira; Di Grillo, 2020). A psicologia social parte do pressuposto de que compreender algo envolve o processamento de informações. No entanto, a observação revela que, frequentemente, não estamos conscientes de coisas óbvias. Nossas reações e respostas são influenciadas por definições e classificações pré-estabelecidas. Isso acontece porque somos orientados por representações que criamos mentalmente. Portanto, nossas interpretações do mundo dependem dessas representações. É importante reconhecer essa influência das nossas representações na forma como percebemos e compreendemos o mundo (Moscovici, 2010).

Exemplo da pintura de René Magritte: a pintura ilustra como nossas representações afetam nossa percepção da realidade mundo (Moscovici, 2010).

Figura 2 - Obra do pintor René Magritte



Uma visitante do Centro Pompidou, em Paris, observa a tela *Ceci n'est pas une pipe* (Isto não é um cachimbo
artista belga René Magritte [Exposição *La Trahison des Images* (A traição das imagens),

Fonte: Portal Vermelho (Marconi, 2021).

A nossa experiência e percepção do mundo são mediadas por representações mentais que criamos. Essas representações podem ser tanto objetos feitos pelos humanos, que representam outras coisas feitas por humanos. Enfrentamos um dilema para distinguir entre uma representação e o que ela representa. A obra do pintor René Magritte é usada como exemplo pelo autor, destacando que, ao entrarmos nesse "mundo das representações", estamos comprometidos a aceitar a imagem como realidade, embora essa realidade seja uma ilusão criada por nossas representações mentais (Moscovici, 2010).

O autor ressalta que, como pessoas comuns, nossa percepção do mundo é moldada por diversas influências, como nossa predisposição genética, imagens e hábitos aprendidos, recordações preservadas e categorias culturais. Portanto, nossas percepções são apenas elementos de uma sequência complexa de reações mentais (Moscovici, 2010; Oliveira; Werba, 2003).

Ao lidar com a psicologia social e entender a vida mental das pessoas, é crucial lembrar que sua percepção é influenciada por representações que moldam como interpretam e compreendem o mundo ao redor (Oliveira; Bertoni, 2019).

Sendo assim, representação social é uma interpretação da realidade e é construída por meio de transformações diversas, perspectivas variadas e compreensões distintas. Sua construção varia de acordo com a idade, o espaço e a condição social do grupo de indivíduos envolvidos. Portanto, a representação social reflete a visão de uma população com características típicas em relação a um tema de estudo, não sendo adequada uma mesma conceituação para grupos com situações sociais e econômicas diferentes. Essas representações desempenham um papel crucial na vida cotidiana, pois influenciam nossas percepções, atitudes, comportamentos e interações sociais. Elas fornecem um quadro de referência que nos ajuda a compreender e atribuir valores às pessoas, objetos, eventos e situações com os quais interagimos no ambiente (Bertoni; Galinkin, 2017; Nogueira; Di Grillo, 2020).

Mocovici (2003), apresenta o fenômeno das representações sociais e discute as possíveis razões pelas quais elas são criadas, apresentando três hipóteses tradicionais: desiderabilidade, desequilíbrio e controle.

- ✓ Desiderabilidade: Essa hipótese indica que as representações sociais são criadas para expressar ou ocultar as pretensões de pessoas ou grupos. As percepções e conceitos construídos nas RS podem ser considerados "viés perceptivo", afetando a forma como as pessoas interpretam informações e eventos, moldando assim as crenças e opiniões de indivíduos ou grupos.

- ✓ Desequilíbrio: As RS surgem como uma forma de lidar com questões psíquicas e emocionais decorrentes da falta de interação social. As concepções e visões de mundo são vistas como "mecanismos de defesa psicológica", ou seja, estratégias mentais inconscientes usadas para enfrentar emoções, pensamentos ou situações que causam ansiedade ou desconforto.
- ✓ Controle: Acredita-se que as pessoas elaboram RS através da seleção de informações do ambiente, buscando assim controlar o comportamento individual. Essas representações atuam como meios de influenciar o pensamento e a organização da realidade, assemelhando-se a estratégias de controle comportamental e propaganda. Essa influência pode ser empregada para promover a supremacia de um grupo sobre outro na sociedade.

No entanto, o autor explica que essas hipóteses são gerais e não justificam os motivos de sua existência e manutenção. Ele sugere uma hipótese diferente, afirmando que a "*finalidade de todas as representações é tornar familiar algo não-familiar ou a própria não-familiaridade*" (Moscovici, 2010).

Ele destaca que nossa tendência é confirmar o que é familiar e, ao encontrar o não-familiar, procuramos torná-lo comum e real através das representações. Com isso, são levantadas algumas suposições muito mais simples e claras: as interações que sustentam a criação de saberes sociais seguem um padrão de familiarização, e o pensamento social é mais influenciado pela memória e pelos acordos estabelecidos do que pela razão (Moscovici, 2010; Silva, 2010).

Desta forma, torna-se viável reconhecer e entender uma representação social seguindo o mesmo processo de sua origem, redescobrindo os elementos que definem seus limites e que validam sua criação final. Para atingir esse objetivo, é necessário apontar dois mecanismos essenciais nesse processo: a objetivação e a ancoragem (Silva, 2010).

Ancoragem é o processo pelo qual convertemos algo desconhecido e perturbador em nosso sistema de categorias, comparando-o com conceitos que consideramos adequados. Isso implica em classificar e nomear esse algo. Quando não categorizamos algo nem lhe damos um nome, tendemos a considerá-lo estranho, inexistente e, ao mesmo tempo, assustador (Moscovici, 2012).

Em termos mais simples, a ancoragem é o processo pelo qual se atribui significado aos objetos e eventos ao redor dos seres humanos. Essa significação está relacionada à interpretação e simbolização que é realizada. As representações sociais são as maneiras pelas

quais se expressam esses significados, moldando crenças e comportamentos e enraizando-se na sociedade em que se vive. Portanto, é um processo fundamental para a compreensão e interação com o mundo ao nosso redor (Moscovici, 2012; Silva, 2010).

Quadro 2: Exemplos dos elementos da representação social

ANCORAGEM	**OBJETIVAÇÃO**
Ancoragem religiosa: é um conceito que descreve como algumas pessoas religiosas reagem a novas teorias, comportamentos ou informações que possam contradizer suas crenças religiosas. Por exemplo, se uma teoria científica contradiz uma crença religiosa, a pessoa pode tentar enquadrar essa teoria como uma heresia ou uma ameaça à sua fé.	Tratar alguém como herói: quando uma figura ou personalidade é elevada a um status quase divino, tornando-se um ídolo ou herói adorado pela sociedade. Essa pessoa se torna uma representação concreta do que ela representa simbolicamente.
Ancoragem de estereótipo: em um estudo de representações sociais sobre transtornos mentais em uma aldeia, os aldeões classificaram os pacientes com base em estereótipos existentes na sociedade, como idiotas, vagabundos ou epilépticos. Isso foi feito para enquadrar e compreender esses indivíduos em categorias familiares e aceitas.	Personificação de nações, raças e classes: a atribuição de características humanas e identidades distintas a grupos sociais, tratando-os como entidades com personalidades e características próprias. Isso pode ser observado quando se personifica uma nação, como "a França é romântica", ou quando se estereotipa uma classe social, como "os ricos são gananciosos".
Ancoragem política: ao rotular alguém como "inimigo do povo", uma pessoa é excluída da sociedade e estigmatizada com base em suas opiniões políticas divergentes. É como se a pessoa fosse considerada uma ameaça à sociedade ou aos valores e crenças compartilhados pela maioria. Essa rotulação negativa tem o efeito de marginalizar a pessoa, tornando-a alvo de discriminação e rejeição social.	Uso de metáforas: a transformação de conceitos abstratos em imagens concretas ocorre frequentemente por meio de metáforas. Por exemplo, comparar Deus com um pai, tornando o conceito de Deus mais palpável e familiar para as pessoas.

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024.

A objetivação é um processo em que representações mentais transformam conceitos abstratos em realidades concretas. Essas representações são criadas e mantidas pela coletividade, passando a fazer parte da realidade das pessoas. Nesse processo, ocorre a transformação de conceitos abstratos em imagens concretas. Quando mensagens são recebidas, tende-se a aproximá-las do que é familiar, realizando uma construção seletiva e naturalização do conteúdo (Moscovici, 2012; Silva, 2010). As imagens criadas por meio da objetivação tornam-se parte da cultura e são usadas para compreender o mundo e a si mesmo. A gramática da linguagem influencia a objetivação, transformando atributos em coisas (Silva, 2010).

Para contextualizar os conceitos, o quadro, elaborado pelas autoras com base em uma análise dos processos de ancoragem e objetivação, traz exemplos de como esses processos são aplicados em diferentes cenários.

Moscovici (2010) defende que as representações sociais pertencem ao universo consensual. Isso significa que são formas de conhecimento compartilhadas por um grupo ou comunidade, refletindo a forma como as pessoas entendem e interpretam a realidade em conjunto.

Por "universo consensual", Moscovici enfatiza que os conceitos compartilhados em uma sociedade são construídos e mantidos por meio da interação social, da comunicação e da negociação coletiva. Eles são formados a partir do senso comum e do conhecimento cultural de um determinado grupo social. O autor argumenta que, por não possuírem uma estrutura rígida, esses conceitos podem ser percebidos tanto como representações coletivas comuns ao grupo (senso comum) quanto como conhecimento científico. Essa percepção varia conforme o contexto em que são analisados e o objetivo da pesquisa ou estudo em questão (Arruda, 2002; Moscovici, 2010).

A ideia de que tais conceitos podem ser compreendidos tanto sob a ótica do senso comum quanto da ciência é relevante para os estudos no campo da Psicologia Social e áreas afins, pois evidencia sua natureza complexa e multifacetada. Isso permite que sejam abordados de diferentes formas, dependendo do enfoque escolhido pelo pesquisador (Arruda, 2002; Moscovici, 2010).

A partir dessas afirmações, o propósito da ancoragem e da objetivação é converter o "não familiar" em "familiar", ou seja, tornar as representações do senso comum acessíveis à ciência, sem modificar o contexto em que surgiram. Para alcançar esse objetivo, a pesquisa requer entender o processo de construção do conhecimento do senso comum, que, conforme

estabelecido por Moscovici, envolve analisar os procedimentos de objetivação e ancoragem subjacentes a essas representações (Bertoni; Galinkin, 2017; Moscovici, 2010).

Assim, para o autor, as representações sociais devem ser consideradas como uma forma particular de compreender e transmitir o conhecimento que já possuímos. Ou ainda, são abordagens para lidar com a memória (Bertoni; Galinkin, 2017).

5 OBJETIVOS

Geral:

Analisar as representações sociais acerca do empreendedorismo no contexto da enfermagem obstétrica brasileira.

Específicos:

- Apreender os significados atribuídos por enfermeiras(os) especialistas em obstetrícia com relação ao processo de empreender em sua área de atuação.
- Conhecer os motivos que levaram enfermeiras(os) a empreender na enfermagem obstétrica;
- Identificar os aspectos facilitadores e os dificultadores para o empreendedorismo na enfermagem obstétrica.
- Descrever as experiências de enfermeiras(os) das diferentes regiões do Brasil, no contexto do empreendedorismo obstétrico.

6 MATERIAIS E MÉTODOS

O capítulo tem como finalidade descrever de forma clara e detalhada os procedimentos adotados para a realização da pesquisa. Neste item, são apresentados a natureza e o tipo de estudo, bem como a abordagem metodológica utilizada. Também são descritos o contexto da pesquisa, os participantes ou sujeitos envolvidos, os instrumentos de coleta de dados e as estratégias empregadas na análise das informações.

6.1 TIPO E DESCRIÇÃO DO ESTUDO:

Nesta seção, apresenta-se o tipo e a descrição do estudo, caracterizando de forma geral a pesquisa realizada. Busca-se contextualizar o delineamento adotado, fundamentando a escolha metodológica e descrevendo como o estudo foi estruturado para atender aos objetivos propostos.

6.1.1 Caracterização geral da pesquisa:

O projeto de pesquisa é um esquema estratégico que orienta o pesquisador desde o ponto de partida até o alcance dos objetivos desejados. O método científico é a via escolhida para se alcançar determinadas metas, um agregado de estratégias intelectuais e práticas empregadas na aquisição do conhecimento (Yin, 2001).

Este capítulo se dedica a expor as bases do método de pesquisa adotado, bem como os procedimentos metodológicos previstos para a execução do estudo.

6.1.2 Tipo de estudo

Gil (2002) categoriza a pesquisa em três tipos fundamentais: exploratória, descritiva e explicativa. A pesquisa exploratória é delineada para ampliar a compreensão sobre um determinado problema, visando sua clarificação ou a formulação de hipóteses. Esse tipo de investigação geralmente inclui a realização de um levantamento bibliográfico, entrevistas com indivíduos que possuem experiência prática com o tema em questão e a análise de casos que possam fomentar a compreensão do problema. Já a pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características de uma determinada população ou fenômeno. Por sua vez, a

pesquisa explicativa busca propor uma teoria sobre um fenômeno, concentrando-se em identificar os fatores que contribuíram para a ocorrência desses fenômenos.

O estudo em questão adotou uma abordagem exploratória com o intuito de aprofundar e elucidar conceitos em áreas menos investigadas, como a iniciativa empreendedora de enfermeiros no campo da enfermagem obstétrica. Devido à sua natureza exploratória e ao objetivo estabelecido, optou-se por uma metodologia qualitativa. Creswell (2010) descreve a pesquisa qualitativa como fundamentalmente interpretativa, enfatizando que o pesquisador interpreta os dados a partir de uma visão global dos fenômenos sociais, o que justifica por que estudos qualitativos frequentemente oferecem panoramas amplos em detrimento de microanálises detalhadas. A abordagem qualitativa valoriza a diversidade, a participação e a amplitude da narrativa para enriquecer o estudo, sendo que o pesquisador tem participação ativa durante a coleta de dados. Este, por sua vez, é considerado um instrumento vital no processo de assimilação do fenômeno dentro de seu contexto natural, capacitando-o a empregar sua própria percepção como recurso confiável para observar, selecionar, analisar e interpretar as informações coletadas.

Contudo, a pesquisa qualitativa consiste em um conjunto de práticas e ferramentas que possibilitam a visualização, construção de representações e proposição de soluções adequadas às necessidades sociais. É realizada em ambientes naturais, descrevendo momentos e significados comuns na vida das pessoas e buscando uma melhor compreensão dos fenômenos através dos significados atribuídos por elas (Baptista; Campos, 2007).

Esse estudo qualitativo foi fundamentado na perspectiva teórica das Representações Sociais (Jodelet, 2005; Moscovici, 1978 *apud* Sousa; Sousa, 2021), e teve como referencial metodológico a História Oral.

Na concepção de Alberti (2005), o método considerado foi a história oral, dada à natureza do projeto.

6.1.3 Uma maneira de fundamentar e escrever a história

A utilização da História Oral se justifica pela possibilidade de uma aproximação das vivências e significados dos fatos de acordo com as vivências de cada indivíduo (Minayo, 2011; Turato, 2005).

No início da utilização da História Oral houve muitas discussões e divergências a respeito do seu conceito, principalmente em relação à classificação como método, técnica de coleta de dados ou teoria. Estudiosos da temática já estabeleceram um consenso,

denominando-a como uma metodologia de pesquisa, apesar disso reconhece-se que chegar a um acordo final sobre isso seja o menos relevante e que o essencial é o uso correto conforme o objeto da investigação (Cappelle; Borges; Miranda, 2010; Silveira, 2011).

A História Oral é classificada, principalmente, em História oral de vida, História oral temática e Tradição oral. Na História oral de vida o narrador relata sua existência, os acontecimentos e a experiência que obteve. Não pode ser considerada uma autobiografia porque existe a intervenção do entrevistador/investigador. A história oral temática tem como características o levantamento da narrativa de um entrevistado sobre o seu entendimento e suas reflexões a respeito de um determinado fenômeno. É importante lembrar que, por se interessar por um evento determinado, não significa que as experiências do narrador não irão aparecer durante seu depoimento, mas isso ocorrerá conforme o fenômeno estudado se relaciona, interfere e influencia nas memórias que o entrevistado constroi em sua narrativa ao pesquisador.

Por fim, a tradição oral aborda crenças que permanecem nas comunidades e que trazem as tradições próprias ligadas à cultura de seus povos para os dias atuais (Cappelle; Borges; Miranda, 2010; Meihy, Seawright, 2020; Silveira, 2011).

Quadro 3: Particularidades dos três tipos de História Oral

História Oral de Vida	História Oral Temática	Tradição Oral
-Personagem central: testemunha (quem conta a história). -Enaltecimento da narrativa ou interpretação fornecida pelo narrador. -A entrevista é conduzida utilizando temas ou questões abrangentes, possibilitando a exploração de vivências individuais do entrevistado, conforme seu interesse. -O investigador/entrevistador não desafia o relato.	- O papel do pesquisador/entrevistador é mais pronunciado e torna-se aparente no estudo. - O pesquisador assume uma posição ativa, sendo-lhe permitido inclusive questionar. - A entrevista serve ao pesquisador principalmente como um recurso para procurar clarificação sobre um assunto-chave, previamente determinado. - Direciona-se a um tema específico e estabelecido de antemão, buscando-se a narrativa do entrevistado atrelada a esse evento. - Informações sobre a esfera privada do relator são de interesse somente quando conectadas ao assunto principal.	- Concentra-se na perspectiva de comunidades cujos valores são moldados por estruturas cognitivas ancoradas em referências de um passado distante. - Abrange temas expressos por meio do folclore e da passagem de conhecimento entre gerações. - O relato do entrevistado assume uma natureza mais comunitária do que pessoal. - A entrevista deve ser feita com indivíduos que sejam guardiões das tradições de tribos, comunidades, clãs ou similares.

Fonte: Adaptado de Meihy, 2005.

Nesse sentido, embora o discurso sobre a prática profissional do enfermeiro e seu campo de atuação tem-se expandido cada vez mais, as mudanças no mundo do trabalho são um processo em constante movimento e transformação, que envolvem a construção da identidade profissional, visibilidade e a representação social. Essa representação que se mostra entrelaçada entre os aspectos da profissão, as demandas do mercado, as necessidades dos usuários e as relações multiprofissionais.

As representações sociais são agrupamentos sociocognitivos empregados por indivíduos para manifestar, no cotidiano, avaliações e perspectivas, formas de conhecimento, construídos e compartilhados socialmente, de uma realidade que é comum a um grupo social. Elas devem ser entendidas como uma maneira específica de captar e revelar aquilo que já é de nosso conhecimento. Posicionam-se em um lugar intrigante, em algum ponto intermediário entre conceitos, cujo propósito é selecionar significados do mundo e nele introduzir uma ordem e compreensão, que representa o mundo sob uma ótica significativa (Moscovici, 2010).

Assim, são as intercessões sociais – em suas diversas maneiras – que reproduzem representações sociais (Silva, 2011). E essas são compartilhadas entre as pessoas, incentivando-as nas relações e nas práticas sociais. As representações sociais norteiam a forma de convivência dos grupos sociais, dando-lhe significado e uma forma de reestruturar e reconstituir os elementos do meio ambiente em que este modo de conviver se insere (Moscovici, 1978 *apud* Sousa; Sousa, 2021).

Dessa forma, compreende-se que as representações sociais do empreendedorismo na enfermagem obstétrica atuam tanto como um sistema de compreensão da realidade como também modelos que influenciam as vivências dos profissionais empreendedores e regulam suas relações nas condições e circunstâncias em que vivem.

Dessa maneira, acredita-se que o objeto desse estudo, que trata da história de enfermeiros e enfermeiras obstétricos, no cenário do empreendedorismo, esteja repleto de singularidades e subjetividades desconhecidas e que podem ter tamanha relevância para o contexto de trabalho e vida desses profissionais e, assim, de toda uma assistência em saúde prestada.

Diante do que foi exposto, determinou-se que o presente estudo irá adotar o emprego do gênero narrativo história oral temática (Alberti, 2005; Castelo Branco, 2020; Cappelle; Borges; Miranda, 2010). Isso porque busca priorizar a narrativa dos entrevistados sobre o evento definido, que no caso dessa pesquisa será o empreendedorismo obstétrico. Sendo que os relatos da vida pessoal e as experiências vividas do entrevistado vão adquirir interesse à medida que se correlacionarem com aspectos do tema central (Castelo Branco, 2020).

6.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo foi desenvolvido na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), cuja sede está instalada na cidade de Uberaba-MG.

6.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram da pesquisa, enfermeiras com registro de especialista em enfermagem obstétrica das cinco regiões do país (Sul, Sudeste, Centro-oeste, Norte e Nordeste), sendo duas de cada região e que trabalham de forma autônoma no campo da enfermagem obstétrica. Para identificação desses profissionais foi utilizado o método de amostragem não probabilística, chamado de bola de neve, aplicado para acessar grupos de difícil acesso ou

identificação (Vinuto, 2014). Sendo assim, foram utilizadas as seguintes ferramentas: redes sociais, buscador na internet, indicação de enfermeiros autônomos e indicação dos entrevistados.

Na história oral, os entrevistados são admitidos como colaboradores da pesquisa. Nota-se que a colaboração não iguala as partes, mas convida a um trabalho participante em que os dois polos – os entrevistados e os entrevistadores – são sujeitos ativos, unidos no propósito de produzir um resultado que demanda conivência (Meihy, 2011. p. 23).

Essa ideia de colaboração é importante para seguir as etapas de forma correta e na ética da pesquisa em História oral por oportunizar o respeito às diferenças em relação ao que é narrado e ao mesmo tempo ocorram buscas por reciprocidades (Meihy, Seawright, 2020).

6.3.1 Detalhamento dos critérios de inclusão dos participantes

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão na pesquisa: exercer a função de enfermeiro(a) no campo da enfermagem obstétrica; ser proprietário(a) de Casa de Parto, integrante de equipes de parto domiciliar e/ou extra-hospitalar, ter o papel de empreendedor(a), e possuir seis meses ou mais de experiência no empreendedorismo.

Esse critério visa excluir empreendedoras muito recentes, nascentes, segundo a categorização do GEM, que ainda podem estar na fase inicial e sem estabilidade no negócio. Diferente da classificação do GEM, que considera três meses como ponto de corte para um negócio novo, a pesquisa estabelece seis meses como um período mínimo para que a participante tenha vivenciado desafios e processos significativos da gestão empreendedora.

Os critérios de exclusão adotados foram: profissionais indisponíveis ou não localizados após três tentativas de contato para entrevista; profissionais em período de férias ou licença; e profissionais contratados pela equipe, mas que não desempenham funções empreendedoras.

6.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA/PRODUÇÃO DOS DADOS:

A construção do projeto de pesquisa e a organização de cada parte de um estudo envolvendo História Oral são cruciais para que a fase operacional seja realizada de forma organizada e adequada. Por serem relatos e depoimentos o foco principal desse tipo de estudo, todo o planejamento deve ser feito de forma criteriosa, permitindo que os pontos primordiais a serem debatidos possam emergir (Meihy; Seawright, 2020).

Os dados foram coletados por meio de entrevistas. As questões orientadoras que formaram parte do roteiro da entrevista foram elaboradas com base em um levantamento bibliográfico. A sequência em que estas questões foram apresentadas seguiu uma ordem estratégica, priorizando sua relevância dentro do contexto estudado e enfatizando os pontos principais (Meihy; Holanda, 2007).

O roteiro da entrevista foi submetido a três validadores com o propósito de avaliar sua clareza, pertinência e abrangência, abrangendo tanto a avaliação aparente quanto a de conteúdo. A seleção dos validadores foi pautada em critérios estratégicos e específicos, privilegiando a diversidade de expertises e o alinhamento às áreas centrais do estudo, como empreendedorismo, enfermagem, pesquisa qualitativa e história oral.

O primeiro avaliador é enfermeiro, possui doutorado e atua como docente na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. A segunda avaliadora é enfermeira, doutora e docente na Universidade Federal de Uberlândia. O terceiro avaliador é historiador, doutor e professor na Escola de Educação Básica (ESEBA), vinculada à Universidade Federal de Uberlândia.

Esta etapa foi essencial para assegurar a qualidade e a pertinência das questões formuladas. Dos três validadores contactados, dois retornaram, fornecendo valiosas sugestões para aprimorar o roteiro.

Para a coleta de dados, as participantes do estudo foram localizadas e identificadas pelos meios anteriormente explicitados. Após identificados os potenciais participantes, o contato foi realizado por aplicativo de mensagem de celular e redes sociais.

Os procedimentos adotados foram a *Pré-entrevista*, que é o primeiro contato com o colaborador (Meihy; Holanda, 2007). Nessa etapa, foi estabelecido o primeiro diálogo, com os devidos esclarecimentos sobre o projeto, seus objetivos e procedimentos metodológicos, e envio do *link* para o acesso a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido *online* (*https://forms.gle/wpbWza4va45AKzZeA*) (APÊNDICE A). Então, foram combinados o dia e o horário da entrevista.

Na fase seguinte, realizou-se a *Entrevista.*

As entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora assistente do estudo, que possui experiência na coleta de dados em pesquisas qualitativas. Antes da realização das entrevistas, a pesquisadora revisitou os procedimentos metodológicos e os princípios da técnica de entrevista, garantindo a padronização na abordagem dos participantes. Além disso, sua familiaridade com o tema contribuiu para a criação de um ambiente favorável à livre expressão dos entrevistados.

As entrevistas foram conduzidas de forma *online*, através do *GoogleMeet*®, e gravadas digitalmente. O tempo de gravação das entrevistas variou entre 33-65 minutos. As falas foram gravadas com aparelho eletrônico e aplicativo de áudio com intuito de preservar a qualidade audível dos áudios, sempre com o consentimento do entrevistado. Foram gravados dados de identificação - nome do projeto, identidade do entrevistado, local e data do encontro e esclarecimento ao colaborador que ele deveria conferir a entrevista transcrita antes de autorizar sua publicação. Nessa etapa, a pesquisadora responsabilizou-se pela orientação das participantes sobre o uso do aplicativo, pelo envio do link de acesso e pela abertura da sala para a entrevista.

Realizou-se uma entrevista aberta com as participantes, na qual elas responderam questões (APÊNDICE B) acerca do empreendedorismo na enfermagem obstétrica e experiências/vivências que observaram nesse processo em relação à sua vida profissional. As entrevistas ocorreram entre os meses de agosto e outubro de 2023.

Então, seguiu-se para a etapa da *Transcrição,* na qual foi realizada a escrita de tudo que foi relatado na entrevista, mantendo seu estado original, com erros, repetições e palavras sem peso semântico. Utilizou-se o *Reshape*®, um *software* pago para transcrição, que oferece a funcionalidade de repetir e analisar trechos específicos do áudio. Este *software* também possibilita a audição simultânea do áudio e do texto transcrito, facilitando a identificação e correção de erros, como a transcrição incorreta da palavra "parto" como "parte". Sendo uma ferramenta recente, lançada em 2020, o *Reshape*® ainda está em fase de enriquecimento de vocabulário. As correções feitas diretamente no *software*, pelos pesquisadores contribuem significativamente para o aprimoramento e evolução da tecnologia (Reshape, 2023).
Posteriormente, realizou-se a próxima etapa, que foi a *Textualização,* em que as perguntas foram retiradas e unidas à narrativa e o texto foi reorganizado pela temática ou pela cronologia. Valorizou-se a essência da mensagem que quis ser transmitida e a figura do participante como sendo única. A última etapa foi a *Transcriação*, na qual se devolveu a transcrição para o participante, além do agradecimento. Nenhuma alteração foi realizada nas transcrições

6.5 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi conduzida pelos princípios éticos delineados pela Resolução nº 510 (Brasil, 2016), emanada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), vinculado ao Ministério da Saúde. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

(CEP) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), sob o protocolo de número 6.180.227 (Anexo A).

6.6 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Ao organizar as transcrições das entrevistas para análise, foi adotada a técnica de Análise de Conteúdo Temática, conforme descrita por Bardin:

> *Segundo Bardin, análise de conteúdo trata-se de um conjunto de técnicas de análise da transmissão e recepção de mensagens, com intuito de obter por meio de processos sistemáticos e objetivos que retratam o conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que possibilitam a inferência e normatização do resultado obtido de conhecimentos relativos às condições de contrução/compartilhamento (variáveis inferidas) destas mensagens (Bardin, 2009, p.44).*

Esta técnica permitiu uma estruturação e interpretação detalhada do conteúdo das entrevistas, facilitando uma compreensão mais aprofundada dos dados coletados.

A análise de conteúdo segundo Bardin é fundamentada em três etapas essenciais: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. Na primeira fase é realizado um delineamento de trabalho que deve ser organizado, objetivo, com processos bem definidos, embora flexíveis. A segunda fase consiste em executar as decisões estabelecidas na fase anterior e, finalmente, na terceira etapa, o investigador, apoiado nos produtos das repostas a serem lapidadas, busca torná-los relevantes e válidos (Godoy, 1995).

Assim, foram realizadas as seguintes fases apontadas por Bardin (1977) e Trivinos (1987), apresentadas a seguir:

Pré-Análise:

De acordo com Trivinos (1987), as três etapas identificadas por Bardin são consideradas fundamentais no trabalho de análise de conteúdo. Na **pré-análise** são organizados todos os materiais que serão utilizados para a coleta de dados, assim como outros materiais que possam ajudar a entender melhor o fenômeno. Nessa fase, é definido o corpus da investigação, ou seja, o campo em que o pesquisador deve centrar a atenção. Compor nosso corpus se mostrou uma tarefa exigente, tínhamos em mãos 50 páginas resultantes dos instrumentos de coleta de dados.

Quadro 4- Número de páginas transcritas dos áudios das entrevistas

Entrevistada	Número de páginas transcritas das entrevistas
01	05
02	05
03	04
04	03
05	06
06	06
07	05
08	07
09	07
10	02

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024

Durante a análise dos dados coletados, foi realizada uma leitura flutuante. Este processo envolveu um contato inicial com os dados, buscando captar as primeiras impressões e mensagens implícitas. Essa abordagem permitiu uma imersão nas informações, onde impressões, representações, emoções, conhecimentos prévios e expectativas foram considerados, proporcionando uma compreensão mais rica e intuitiva do material analisado (Franco, 2008).

Retomou-se a questão da investigação e o objetivo proposto e passou-se para a etapa seguinte.

Descrição analítica ou exploração do material:

Nessa etapa o conteúdo reunido é mais profundamente analisado, orientado pelas hipóteses e pelo referencial teórico. Surgem quadros de referência com sínteses coincidentes e divergentes de ideias (Trivinos, 1987).

Nessa etapa, é essencial aprofundar o estudo do corpus estabelecido, com foco na definição das unidades de registro e de contexto. Bardin (1977) enfatiza que esta fase envolve

o tratamento dos resultados brutos de forma a torná-los significativos e válidos. Além disso, uma pré-análise bem executada simplifica este processo, transformando-o na gestão sistemática das decisões previamente tomadas.

Posteriormente, avançou-se para a definição das unidades de registro. Estas constituem a menor fração do conteúdo, que é identificada e classificada conforme critérios preestabelecidos. Esses registros podem se apresentar em diversas formas, tais como palavras, temas, personagens ou itens, e frequentemente se encontram interconectados, contribuindo para uma análise mais detalhada e integrada (Franco, 2008).

Optamos pelo tema como nossa "unidade de registro", uma escolha comum em análises temáticas e característica da análise de conteúdo. Conforme destacado por Bardin:

> *o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo certos critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura. O texto pode ser recortado em ideias constituintes, em enunciados e em proposições portadores de significações isoláveis (*(Bardin, 1977, p. 105):

No início deste processo, foram identificados 26 temas, apresentados no Quadro 5. Este quadro também oferece detalhes sobre os significados das mensagens contidas nas entrevistas que levaram a formar esses agrupamentos.

Quadro 5 - Temas iniciais resultantes dos agrupamentos das unidades de registros.

TEMAS	OBSERVAÇÕES SOBRE OS AGRUPAMENTO
1. Autonomia	A autonomia de decidir e tomar condutas, reconhecimento competência e capacidade dos enfermeiros para liderar e inovar no campo da saúde.
2. Apoio e incentivo de pessoas próximas	O valor do apoio de pessoas próximas.
3. Atração financeira	Rendimentos financeiros são melhores no empreendedorismo.
4. Financeiro não é o principal motivo	Questão financeira não foi a motivação principal.
5. Insatisfação com as instituições /hospitais	Desconforto com a forma como os sistemas hospitalares tradicionais operam, priorizando a eficiência e os protocolos em detrimento das necessidades e desejos individuais das gestantes.
6. Possibilidade de oferecer	Desejo de oferecer uma assistência humanizada e individualizada, muitas vezes

assistência diferenciada	diferente da realidade em que vivenciaram.
7. Relação entre vida profissional e maternidade	Busca pelo desejo de equilibrar a vida profissional com as responsabilidades da maternidade.
8. Oportunidade de fazer a diferença	Expressão de uma motivação profunda para impactar positivamente a vida das gestantes e suas famílias.
9. Necessidade percebida na área/contexto obstétrico	Enfermeiras identificam lacunas significativas na assistência obstétrica, seja no atendimento hospitalar tradicional ou em opções de parto domiciliar e humanizado.
10. Flexibilidade (motivo para empreender)	Busca por flexibilidade de horário, autonomia, e o desejo de se dedicar mais à família. Desejo de ter mais controle sobre suas rotinas e, ao mesmo tempo, continuar a contribuir de forma significativa na área da saúde.
11. Flexibilidade (conciliação)	Mesmo com a demanda de disponibilidade, há uma busca por flexibilidade para conciliar consultas, encontros e outros compromissos que não sejam partos, que são imprevisíveis.
12. Ausência de formação para o empreendedorismo	Falta de formação formal em empreendedorismo durante seus estudos; relatos que mencionam que não houve abordagem sobre o assunto nas instituições acadêmicas.
13. Aprendizado Informal.	13. Aprendizado por meio de amigos e familiares.
14. Expectativas de mudanças, sonhos e perspectivas	Crença no crescimento do empreendedorismo obstétrico; sonho com o crescimento de seus empreendimentos e aposta nos novos profissionais que virão.
15. Aprimoramento sobre empreendedorismo	Necessidade de buscar mais conhecimento ou consultoria em empreendedorismo para aprimorar seus negócios e atendimentos.
16. Aprimoramento sobre empreendedorismo	Importância do marketing pessoal e da presença nas redes sociais, para engajamento e atração de pacientes.
17. Parcerias multiprofissionais	Necessidade de encontrar profissionais que

	se alinhem à proposta de humanização do parto e que respeitem o trabalho de educação perinatal no modelo proposto pelas equipes.
18. Valorização e reconhecimento	Valorização e reconhecimento do papel/assistência da enfermagem obstétrica pela sociedade.
19. Mercado e concorrência	Necessidade de inovação e adaptação constante, devido ao crescimento na área e ao surgimento de novos perfis e equipes.
20. Gerenciamento e liderança	Desafios de marketing, captação de clientes e manutenção da visibilidade do negócio em um ambiente competitivo.
21. Gestão de negócios	Desafios como empresárias, como a precificação dos seus serviços, gestão de materiais, marketing, deslocamentos e atualização constante.
22. Segurança e estabilidade financeira	Insegurança financeira relacionada ao empreendedorismo e à falta de um salário fixo.
23. Disponibilidade 24 horas	Dificuldades em separar a vida pessoal da profissional, renunciar a eventos sociais, viagens e outros compromissos, pois sempre precisam estar com o celular em mãos esperando por uma chamada.
24. Burocracia e regularização	Desafios para lidar com impostos, regulamentações e outras questões burocráticas. Falta de apoio e conhecimento dos órgãos competentes da enfermagem.
25. Relação com convênios e hospitais	Dificuldade para se obter reconhecimento e aceitação das enfermeiras obstétricas por parte dos hospitais e convênios, bem como a questão da transferência de pacientes.
26. Aspectos da carreira e empreendedorismo	Desafios de ser um enfermeiro obstetra em comparação com outras áreas da enfermagem e a ideia de que muitos não se sentem seguros para se dedicar exclusivamente ao próprio negócio devido às inseguranças associadas.

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024.

Novamente, voltou-se a analisar os dados, desta vez focando nas frequências e ausências, observando as contribuições de cada participante. Neste estágio, notou-se a oportunidade de realizar novos agrupamentos, buscando semelhanças e diferenças nos temas. Isso permitiu formar os 18 eixos temáticos apresentados no Quadro 6.

Quadro 6- Eixos temáticos

EIXOS TEMÁTICOS	TEMAS INICIAIS
Maternidade e carreira profissional	Relação entre vida profissional e maternidade
Autonomia (flexibilidade de horário/rotina)	Flexibilidade (motivo para empreender)
Autonomia profissional (decisão de condutas)	Insatisfação com as instituições /hospitais
Insatisfação com o sistema tradicional/assistência diferenciada	Oportunidade de fazer a diferença Oferecer assistência diferenciada Relação com convênios e hospitais
Influência/incentivo	Apoio e incentivo de pessoas próximas
Financeiro	Financeiro mais atrativo
Financeiro não é principal motivo para empreender	Motivação para além do financeiro
Reconhecimento pelos pacientes e familiares	Assistência de enfermagem obstétrica valorizada e reconhecida pelas pacientes e suas famílias.
Atualização, capacitação	Aprimoramento sobre empreendedorismo Estratégias de marketing e engajamento Aspectos da carreira e empreendedorismo Aprendizado informal
Flexibilidade e gestão de tempo	Disponibilidade 24 horas
Conciliação entre vida pessoal e profissional	Flexibilidade (conciliação)
Dificuldades legais e burocráticas	Burocracia e regularização
Desvalorização profissional	Parcerias multiprofissionais
Falta de rede apoio profissional	Parcerias multiprofissionais
Dificuldade para gerir o próprio negócio	Mercado e concorrência Gerenciamento e liderança Gestão de negócios
Manter X abandonar o emprego formal	Segurança e estabilidade financeira
Empreendedorismo e formação acadêmica	Ausência de formação em Empreendedorismo

Novas perspectivas	Desejos de mudanças, sonhos e expectativas

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024.

Após essa etapa, buscou-se estabelecer um quadro que marcava a frequência de cada um dos eixos temáticos constituídos. Nesse momento, o trabalho foi identificar com que frequência as mensagens contidas nos eixos temáticos foram mencionadas pelas participantes durante as entrevistas. Assim, construiu-se o Quadro 7, a partir dos eixos temáticos.

Quadro 7 –Distribuição e frequência das mensagens nas narrativas das participantes

EIXO TEMÁTICO	FREQUÊNCIA									
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10
Maternidade e carreira profissional	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Autonomia (flexibilidade de horário/rotina)				04	05	06				10
Autonomia profissional (decisão de condutas)		02	03	04					09	10
Insatisfação com o sistema tradicional/assistência diferenciada		02	03		05		07	08		10
Influência/incentivo	01		03						09	
Financeiro	01	02		04	05		07		09	
Para além do financeiro	01									
Reconhecimento pacientes e familiares	01		03		05					
Atualização, capacitação	01				05			08	09	
Flexibilidade e gestão de tempo				04	05	06	07	08		
Conciliar vida pessoal e profissional		02		04			07	08		
Dificuldades legais e burocráticas		02	03		05	06		08	09	10
Desvalorização profissional		02	03		05	06	07	08	09	10

Falta de rede apoio profissional	01				05					10
Dificuldade gerir o próprio negócio		02	03				07		09	
Manter X abandonar o emprego formal	01				05			08		10
Empreendedorismo e formação acadêmica	01	02	03			06	07		09	10
Perspectivas futuras	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024.

Tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação:

Nessa fase, os dados coletados foram tratados de maneira que pudessem ser significativos fazendo uso, em nosso caso, de quadros, estabelecendo-os, a partir dos 18 eixos temáticos e do quadro de frequências.

A imersão profunda nos dados através de leituras repetidas foi essencial para identificar possíveis nuances que poderiam ter sido perdidas. Esse trabalho minucioso foi fundamental para a formação de categorias relevantes, sempre alinhadas com a questão central da investigação e os objetivos da pesquisa.

A categorização, segundo Bardin (1977 p. 117), pode ser realizada de duas formas: categorização a priori e categorização a posteriori. A categorização a priori ocorre quando as categorias são definidas antes da análise dos dados, fundamentadas em um referencial teórico ou em hipóteses previamente estabelecidas. Esse método é mais estruturado e adequado quando há um modelo ou conceito prévio que orienta a análise. Por outro lado, a categorização a posteriori ocorre quando as categorias emergem do próprio material analisado, sem definição prévia. Esse método é exploratório e permite que os temas sejam identificados de forma indutiva, a partir da leitura e interpretação dos dados. Nesta pesquisa, os conceitos do referencial teórico, a pergunta de pesquisa e os objetivos orientaram a categorização e serviram de base para a análise e interpretação dos resultados.

Segundo Bardin (1977) a categorização é um processo de organização de elementos em grupos ou classes, baseado em características ou propriedades comuns. É uma forma de simplificar e estruturar informações para facilitar a compreensão e a análise. O processo envolve dois passos principais: a *diferenciação*, que consiste em identificar e destacar as diferenças entre os elementos. Isso ajuda a discernir quais características ou propriedades são

relevantes para a formação das categorias. O *reagrupamento*, onde após diferenciar os elementos, eles são reunidos em grupos ou categorias com base em semelhanças. Essas semelhanças são definidas por critérios pré-estabelecidos, que podem variar dependendo do objetivo da análise:

- Semântico: baseia-se no significado dos elementos.
- Sintático: foca na estrutura ou na forma dos elementos (verbos, adjetivos, etc.).
- Léxico: relaciona-se com o significado das palavras, agrupando-as por semelhanças de sentido, sinônimos ou conceitos próximos.
- Expressivo: envolve a classificação com base em características expressivas, como diferentes tipos de perturbações da linguagem (Bardin; 1977, p. 117-118).

Nesta pesquisa realizou-se a categorização semântica, considerando que, para análises centradas no significado e interpretação de informações, especialmente em contextos nos quais o conteúdo e o significado são mais relevantes do que a forma ou estrutura dos dados, essa abordagem se mostra ideal.

As duas últimas categorias, intituladas "Empreendedorismo na formação acadêmica de enfermagem" e "Perspectivas e aspirações futuras", preservam o mesmo nome dos eixos temáticos correspondentes, uma vez que não foram identificadas confluências significativas com os eixos temáticos de outras categorias.

Quadro 8 – Categorias de análise dos relatos das participantes

CATEGORIAS DE ANÁLISE	EIXOS TEMÁTICOS
Motivações para empreender na enfermagem obstétrica	Equilíbrio entre maternidade e carreira numa perspectiva empreendedora; A busca por autonomia e equilíbrio na vida profissional; Insatisfação com sistema tradicional de assistência: impulso para inovar na obstetrícia; Autonomia e Empreendedorismo na Enfermagem Obstétrica: Desafios e Inovações na Assistência; Alianças no empreendedorismo: apoio e inovação; Motivações no Empreendedorismo na Saúde: Além do Lucro Financeiro.
	Aspecto financeiro no empreendedorismo;

Vantagens do empreendedorismo na enfermagem obstétrica	Reconhecimento dos pacientes e familiares; Crescimento profissional através do empreendedorismo; Autonomia e empreendedorismo na tomada de decisões; Liberdade de gerenciar o tempo.
Desafios do Empreendedorismo na Enfermagem Obstétrica	Conciliação entre vida pessoal e profissional; Desafios burocráticos e legais para empreender em obstetrícia; Superando preconceitos e limitações institucionais; Colaborações efetivas e desafios na integração de cuidados; Gerenciamento de negócio próprio: desafios em marketing, liderança e finanças; Insegurança, estabilidade e aspirações empreendedoras.
Empreendedorismo na formação acadêmica de enfermagem	Empreendedorismo na formação acadêmica de enfermagem
Perspectivas e aspirações futuras	Perspectivas e aspirações futuras

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024.

6.7 IRAMUTEQ

Para a organização deste método de análise, foi empregado o IRAMUTEQ® (*Interface de R para Análises Multidimensionais de Textos e Questionários*), um programa gratuito de análise de texto que facilita a execução de análises textuais automatizadas. Com o IRAMUTEQ®, é viável efetuar análises da frequência de termos, construção de nuvens de palavras e análises de especificidades (Sousa *et al*., 2018). Desenvolvido por Pierre Ratinaud, o programa originalmente estava disponível apenas em francês até 2009, mas posteriormente foi traduzido para diversos idiomas. Este *software* é elaborado em *Python* e aproveita as

funcionalidades do *software* estatístico R. No Brasil, seu uso em estudos sobre representações sociais começou em 2013, embora seja aplicado em outras áreas para a análise de dados qualitativos, incluindo entrevistas e textos. Oferece amplas opções de análise estatística textual, estabelecendo-se como um recurso indispensável para pesquisas qualitativas (Sousa *et al*., 2018).

Nesta seção, explorou-se os resultados derivados das análises com o objetivo de elucidar como e em que circunstâncias o *software* pode amplificar os procedimentos empregados na metodologia de Análise de Conteúdo. Para isso, foi feito um paralelo entre os procedimentos manuais realizados no mesmo corpus textual, incluindo eixos temáticos iniciais e intermediários, e, quando necessário, foram traçadas conexões com os achados provenientes das análises realizadas pelo programa.

Por que esse caminho? É importante ressaltar que a obtenção de categorias finais, seja manualmente ou pelo programa, continua sendo dependente apenas do pesquisador. Por isso, o pesquisador mantém um papel ativo na análise dos dados. Diferentemente de outros estudos (Batista; Brandalise, 2023; Martins *et al*., 2022; Moimaz *et al*., 2016), que empregaram os resultados do *software* para auxiliar na categorização final, em especial os oriundos da análise da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), aqui optou-se por conduzir a análise manualmente e, posteriormente, validar os resultados com o auxílio do programa. No entanto, é importante ressaltar que este estudo não visa comparar as técnicas para determinar qual é a mais adequada. O objetivo é simplesmente documentar e compartilhar os procedimentos adotados nesta pesquisa.

Essa escolha baseou-se na justificativa de que o uso de *softwares* é uma excelente ferramenta complementar no tratamento de dados em análises textuais de pesquisas qualitativas. Bardin (1977, p.22-23) afirmava que a adoção de tecnologias de processamento informático na análise de dados marcava um progresso notável, trazendo benefícios substanciais. Uma das principais vantagens, segundo o autor, é a capacidade de manipular rapidamente grandes volumes de dados. Além disso, o uso de computadores possibilita a execução de testes estatísticos que, antes de sua implementação, não eram viáveis.

Contudo, esse avanço tecnológico também traz consigo a necessidade de maior rigor em todas as fases do procedimento analítico. Pesquisadores evidenciaram não apenas a utilidade dos *softwares* na pesquisa qualitativa, mas também a necessidade de uma abordagem mais rigorosa e sistematizada na análise de dados textuais. Ao mesmo tempo que oferecem eficiência, abrem novas perspectivas analíticas. Estes s*oftwares* exigem dos pesquisadores um

compromisso com a precisão e a integridade em todas as etapas do processo de pesquisa, desde o planejamento até a análise e interpretação dos dados (Paula; Viali; Guimarães, 2016).

A elaboração inicial do texto envolve a transcrição das entrevistas, formando assim um conjunto de documentos que constitui o *corpus* de análise. Dessa forma, as 10 entrevistas geraram 10 documentos agrupados em um único arquivo. Cada documento foi delineado por uma linha de comando, contendo apenas uma variável (n), selecionada com base no número atribuído, localização geográfica e gênero de cada entrevistado (**** *n_01 *reg_5 *sex_1 até **** *n_10). Seguindo a transcrição no programa *Word*, o arquivo foi armazenado como um documento de texto no bloco de notas, empregando a codificação UTF-8 (*formato de Transformação Unicode - 8 bits*). Optou-se por excluir as questões, preservando integralmente as respostas e vinculando-as à respectiva pergunta.

Subsequentemente, procedeu-se à revisão completa do documento, correção de falhas ortográficas e gramaticais, padronização de abreviaturas e a união de termos compostos, como "enfermeira_obstetra", "enfermagem_obstétrica", "enfermeiro_empreendedor". A ausência de separação por sublinhados, substituindo espaços, resulta no reconhecimento equivocado pelo sistema desses termos como palavras distintas. Essas ações devem ser meticulosamente executadas pelo pesquisador, visando a maximização da integridade das palavras compostas no *corpus* de análise.

A partir do *corpus*, os segmentos de textos apresentados em cada classe foram obtidos das palavras estatisticamente significativas, permitindo que a análise qualitativa dos dados fosse realizada.

Na análise do *corpus* proveniente da transcrição das entrevistas foram observadas 10.981 ocorrências de palavras, sendo 1.306 formas distintas. O processamento do *corpus* foi realizado em 14 segundos e foram classificadas 321 Unidades de Contexto Elementar (UCE) e, destas, 257, ou seja, 80,06% foram aproveitadas do total do *corpus*. Considera-se um bom aproveitamento o índice de 75% ou mais (Camargo; Justo, 2013).

Para a elaboração de um dicionário de palavras, o programa utiliza-se do teste qui-quadrado ($\chi 2$) como um meio de determinar a força da associação entre palavras e suas classes correspondentes. Este teste, quando resulta em um valor superior a 3,84, indica uma associação significativa, correspondendo a um valor de $p < 0,0001$. Assim, valores mais baixos no teste qui-quadrado sugerem uma associação mais fraca entre as variáveis em análise (Lahlou, 2012; Oltramari; Camargo, 2010). Após o processamento e o agrupamento quanto às ocorrências das palavras, a CHD cria o dendograma das classes.

O dendograma, além de apresentar as classes, demonstra a ligação entre elas, pois estão associadas entre si, cada classe possui uma cor diferenciada.

Outro tipo de análise realizado pelo IRaMuTeQ é a representação fatorial na análise do IRaMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)* é uma técnica estatística utilizada para analisar dados textuais. A representação fatorial é parte da Análise Fatorial de Correspondência (AFC), que é um método estatístico usado para analisar e visualizar a relação entre diferentes variáveis categóricas (Camargo; Justo, 2013).

Na representação fatorial no IRaMuTeQ, os dados textuais são primeiramente processados para identificar palavras-chave ou conceitos. Estes são então analisados para determinar como eles se correlacionam entre si e com diferentes categorias ou grupos no conjunto de dados. A AFC gera um espaço multidimensional onde cada palavra ou conceito é posicionado, e a proximidade entre eles indica a força da relação ou correspondência (Camargo; Justo, 2013).

O programa também oferece a funcionalidade de Nuvem de Palavras, que consiste em agrupar e organizar palavras de forma gráfica com base em sua frequência de uso. Trata-se de uma análise lexical mais básica, mas visualmente atraente (Camargo; Justo, 2013).

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O capítulo apresenta os principais achados obtidos a partir da análise dos dados, estabelecendo uma relação entre os resultados da pesquisa e o referencial teórico utilizado.

7.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa contou com a participação de 10 enfermeiras obstetras empreendedoras, cujas idades variaram entre 26 e 50 anos, com uma média de 35,7 anos. Quanto à parentalidade, seis das entrevistadas possuem filhos, com o número de filhos variando de um a três por participante. O tempo médio de atuação das enfermeiras como empreendedoras foi de 5,2 anos. As enfermeiras representaram as cinco regiões do Brasil, estando localizadas nas seguintes áreas: no Sul, em Colombo-PR e Joinville-SC; no Nordeste, em Eunápolis-BA e João Pessoa-PB; no Sudeste, em Campinas-SP e Belo Horizonte-MG; no Centro-Oeste, em Campo Grande-MS e Sinop-MT; e no Norte, em Rio Branco-AC e Manaus-AM (Tabela-2).

Tabela 2- Características sociodemográficas das enfermeiras obstetras empreendedoras, Brasil, 2024.

Entrevistada	**Idade**	**Estado Civil**	**Formação complementar**	**Tempo de atuação em enfermagem obstétrica**	**Tempo como empreendedora**
01	36	solteira	Especialização Mestrado	8 anos	5 anos
02	41	casada	Residência e Doutorado em andamento	18 anos	13 anos
03	35	casada	Residência e Mestrado	10 anos	03 anos
04	23	casada	Residência	02 anos	01 ano
05	26	casada	Residência	02 anos	02 anos
06	35	solteira	Residência	10 anos	02 anos
07	31	casada	Residência	6 anos	04 anos
08	50	divorciada	Especialização e Mestrado	22 anos	12 anos
09	45	casada	Residência e Doutorado	18 anos	6 anos
10	31	solteira	Residência	4 anos	4 anos

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024.

7.2 CONTANDO HISTÓRIA

A elaboração dos trechos de relatos que seguem, relativos a cada participante, foi fundamentada nas informações obtidas através dos instrumentos de coleta de dados adotados nesta pesquisa. Esta investigação seguiu uma metodologia centrada na História Oral temática, com um enfoque particular no empreendedorismo obstétrico; contudo, durante as entrevistas, emergiram relatos pessoais e experiências vividas.

Entrevistada 01

Região nordeste, Eunápolis-Bahia, 1 filha, solteira, negra, 36 anos de idade. O empreendimento não é a única fonte de renda. 11 anos como enfermeira, 8 anos como enfermeira obstetra (especialização). Empreende há 5 anos.

> "[...] Em 2012 eu comecei a atuar como enfermeira generalista, já iniciei a pós, que quando eu comecei a faculdade eu já sabia o que eu queria. Em 2015 eu comecei, eu tive a oportunidade de trabalhar na área mesmo da assistência ao parto, nascimento, e aí eu trabalho até hoje, desde 2015, com obstetrícia. Então, meio que, essa parte de empreendimento, ela não tem muito tempo. Eu comecei em 2018. Aqui onde eu moro não tinha esse serviço de assistência a gestante, acompanhamento. Eu trabalho especificamente com acompanhamento do trabalho de parto, né? O preparo, né? Essa parte de educação perinatal. E na época, quando eu comecei aqui, não tinha esse serviço. Inclusive a gente tinha um índice altíssimo de cesarianas, principalmente no privado, pela falta dessa assistência, os obstetras particulares não tinham essa disponibilidade de estar ali acompanhando, então já induzia uma cesariana. Então, quando eu comecei a apresentar esse serviço, muitas mulheres me procuraram com esse questionamento, né? Com essa angústia de que não tinha, não optava pelo normal justamente por isso, que não tinha esse profissional ali pra acompanhar [...]".

Entrevistada 02

Região Sudeste, Campinas-São Paulo. Casada, 3 filhos (13, 12 e 9 anos de idade), 20 anos de formação em enfermagem, 18 anos de enfermeira obstetra. Ambas em instituição pública (residência em EO). Doutorado em andamento. Tem 13 anos como empreendedora. A renda da família não depende exclusivamente do seu empreendimento (marido agrega segundo a entrevistada).

> "[...]Eu, desde sempre, assim, mesmo desde a graduação, eu sempre fui apaixonada pela enfermagem obstétrica. Então, em iniciação cientifica, TCC, tudo, eu sempre fiz para assistência às mulheres. Então, desde a graduação, aí fiz a graduação, fui para a especialização, e já comecei no mercado de trabalho com a enfermagem obstétrica, assistindo parto. Eu trabalho, eu e mais duas enfermeiras obstetras que trabalham no hospital. Pro parto domiciliar,

> quando a mulher tem vontade e recursos financeiros, pra bancar as duas equipes, se não vai pro plantão. Que é o plantão principalmente que é o momento que é o grande desafio [...]".

Entrevistada 03

Região Centro-oeste, Campo Grande-Mato Grosso do Sul. 35 anos, é casada, branca, dois filhos (4 e 7 anos); 12 anos como enfermeira e 10 anos como obstetra, graduação privada, pós privada e residência em instituição pública. O sustento da família não depende exclusivamente do trabalho do empreendimento. Empreende desde 2020.

> "[...]Eu atuo também em faculdade privada, atuo no Coren e na Casa de parto. E eu fazia doutorado e desisti faltando um ano pra finalizar.. Eu comecei minha faculdade em Recife, eu sou recifense, lá eu estudei num local que se chama Instituto Materno e Infantil de Pernambuco, que é o IMIP. Um local que tem uma ciência muito voltada pra saúde da mulher. Mas aí eu casei, meu marido é militar e aí eu vim morar em Campo Grande. Terminei minha faculdade aqui, mas eu sempre tive esse envolvimento com a saúde da mulher que começou lá em Recife, na faculdade. E lá em Recife, lá no Nordeste, a gente tem muito difundido essa questão da residência, né? De terminar e fazer uma especialização mais específica mesmo, né? E aí eu fiz a prova, passei e iniciei a residência aqui em Campo Grande [...]"

Entrevistada 04

Região Sul. Colombo-Paraná. 26 anos, casada, branca, sem filhos. Está tentando filho biológico e está em processo de adoção também. 3 anos de formação em enfermagem e 1 ano e meio em enfermagem obstétrica. Graduação particular e residência pública. Empreende há 1 ano. O sustento da família não depende unicamente do empreendimento.

> "[...]Moro só eu e meu esposo hoje. Eu terminei a faculdade e já ingressei na residência de enfermagem obstétrica em Curitiba. E aí, na residência, na verdade, desde a faculdade, eu já sabia que eu queria trabalhar dessa forma, como autônoma, né? Aí, na residência, eu tive ainda mais certeza que eu não queria trabalhar em área hospitalar. E aí, eu comecei no meu último ano de residência a fazer como se fosse um estágio voluntário e uma equipe de parto domiciliar planejado e pré-hospitalar também. E, nesse último ano, eu fiquei com elas e,

depois que eu terminei a residência, elas me fizeram o convite para fazer parte da equipe oficialmente[...]"

Entrevistada 05

Região Centro-oeste, Sinop-Mato Grosso. 26 anos, casada, sem filhos, branca. Enfermeira há 5 anos e enfermeira obstetra há 2 anos. Ambas em Instituição Pública. Somente autônoma. O sustento não depende exclusivamente do empreendimento. Empreende há 2 anos.

"[...]Comecei logo depois que eu parei a pós-graduação, há 2 anos, mas somente aqui na empresa mesmo, tem um ano, agosto do ano passado eu saí do meu outro emprego e fiquei só aqui. O outro emprego era em UPA.

A paixão pela obstetrícia em sim começou desde a faculdade, eu acho que até antes. Quando eu tinha uns 10, 11 anos mais ou menos minha mãe fez uma histerectomia na época e ficou internada em hospital público. E o que eu falo assim, foi até fora da lei do sistema do hospital porque eu queria entrar pra ajudar ela. Acho que aí começo a área da enfermagem, o cuidar. E eu lembro que na ala só tinha mulheres, então eu ajudava as mulheres a tomar banho, não sei o quê, até que as enfermeiras me pegaram lá e falaram olha você não pode ficar aqui, você é menor de idade. E aí começou a paixão por enfermagem e cuidar de mulheres.

Quando eu entrei na faculdade, eu já entrei com essa paixão, tinha um projeto da Universidade com gestantes, também relacionado com amamentação, esse cuidado com a maternidade. Então eu já adentrei em projetos, participei de grupos de extensão. Meu trabalho de conclusão de curso foi sobre trabalho de parto. Acabando a graduação eu fiz um curso de doulas, aqui em Rondonópolis que fica próximo a capital do estado, Cuiabá.

E no curso de doulas, e quando você vai pro curso de doulas você vai com outro tipo de pensamento, nossa eu vou aprender a fazer as massagens. Mas aí quando você faz, você vê que na realidade é um curso de autoconhecimento. É como cuidar de você pra você conseguir cuidar do próximo. Foi um tapa na cara de todo mundo na época que fez. Então eu falei, nossa bacana mas eu quero ir mais

> afundo. Eu vou encarar a obstetrícia. Aí comecei a pós-graduação era Cuiabá, eu moro em Sinop, então Cuiabá daqui fica uns 300km eu acho.
>
> Um final de semana por mês eu ia pra Cuiabá, já trabalhava na UPA, então tinha que conciliar ali [...]"

Entrevistada 06

Região Nordeste- João Pessoa- PB. Solteira, parda, 35 anos, filho de 17 anos. Possui 11 anos de enfermagem e nove anos de formação em enfermagem obstétrica, porém atua na obstetrícia há 10 anos. O sustento não depende exclusivamente do empreendimento. Fundou uma Casa de Parto há 2 anos.

> "[...]Eu nunca quis, na verdade, ser enfermeira assistencialista. Eu entrei na faculdade com o intuito de ser professora. Antes de eu entrar em enfermagem, eu já fui da área de odontologia. E aí eu queria ser professora de anatomia, de patologia, dessas questões assim. Mas eu engravidei muito cedo, com 17 anos, então eu já tinha filho quando eu entrei na enfermagem. E aí no meio da graduação eu tive um câncer linfático, eu tive um linfoma de Hodgkin. E aí foi quando me abriu a mente de que eu realmente precisaria fazer diferente.
>
> Eu precisaria ir pra assistência porque era tudo muito escasso, muito difícil a enfermagem. Então eu sempre me envolvi em grupos de extensão, de pesquisa, tudo que é relacionado à saúde da mulher. Eu fui pra uma parte de idoso na graduação, mas era mais relacionado à saúde da mulher idosa.
>
> Então sempre que há alguma coisa com ginecologia, com parto, enfim. Então quando eu terminei a graduação eu ganhei uma bolsa de estudos da faculdade pra uma pós-graduação. E fui chamada já pra começar a dar aula em alguns lugares. Mas o meu intuito era ir pra residência porque eu queria ter a mão na massa, queria ter propriedade no que eu tava falando, queria ter segurança. Então depois eu fui pra residência em Recife, foi quando eu conheci o parto fora do ambiente hospitalar, ou seja, o parto desinstitucionalizado. E aí eu me encantei com isso, eu disse, que realmente é isso.
>
> E aí eu comecei a atuar no parto domiciliar lá em Recife com uma equipe, com uma enfermeira convidada, uma parteira convidada.

> E aí eu fui vendo que era isso que eu queria. Aí eu voltei pra João Pessoa aqui na Paraíba e fiquei em Pernambuco só como enfermeira de um centro obstétrico a qual eu sou funcionária pública há mais de cinco anos lá. E comecei a atuar no parto domiciliar aqui em João Pessoa [...]"

Entrevistada 07

Região Sudeste, Belo Horizonte-MG. Branca, 31 anos, casada, sem filhos. Possui Oito anos de enfermagem e seis como enfermeira obstetra. Empreende há 4 anos. Atua em uma equipe particular de EOs com assistência ao parto domiciliar planejado, parto hospitalar e pré-hospitalar, pós-parto e amamentação. Realizam atendimentos num raio de 150 quilômetros de Belo Horizonte e atualmente, são cinco EOs e duas enfermeiras materno-infantis. O sustento da família não depende exclusivamente do empreendimento.

> "[...]Então, a enfermagem, na verdade, entrou na minha vida por causa da obstetrícia. Sempre quis fazer obstetrícia, sempre quis trabalhar com parto, mas eu não me via, de certa forma, uma médica obstetra. E a nossa profissão, ela é um pouco escondida, né? Ou era há um tempo atrás. Quando a gente tá inserido nesse meio, a gente acha que todo mundo sabe o que a gente faz, mas, na verdade, muitas pessoas não sabem. E assim como a maioria das pessoas, eu também não sabia dessa possibilidade. E aí, foi numa amostra de profissões que eu fui numa universidade federal, que eu descobri a enfermagem obstétrica e aí eu vi a luz, né? Porque eu buscava fazer e ser. E aí eu fiz a enfermagem, já almejando a residência em enfermagem obstétrica. Conheci o Hospital Sofia Feldman no quinto período da faculdade.
>
> E aí já era o meu desejo de passar na residência e fazer a residência lá. E assim eu fiz, né? No último ano de faculdade, já me dediquei a estudar pra essa residência. Assim que eu formei, eu passei na prova e fui pra residência, lá no Sofia. Porque Sofia também se tornou um sonho naquela época. Então essa é a minha trajetória na enfermagem obstétrica. A enfermagem em si, eu não me vejo em outra área, nunca pensei em fazer outra coisa [...]".

Entrevistada 08

Região Sul, Joinville-Santa Catarina. Branca, 50 anos, divorciada, dois filhos de 30 e 23 anos. 30 anos de enfermagem e 22 anos de enfermagem obstétrica. Empreende há 12 anos em uma equipe de parto domiciliar, composta por 4 enfermeiras obstetras. O sustento não depende exclusivamente do empreendimento. Trabalha concursada em hospital público desde a formação.

> "[...] Eu sou nascida lá no interior do Paraná, em Toledo. E como mais velha de cinco irmãos, então eu sempre cuidei, né? Então o cuidar esteve sempre presente na minha vida como filha, assim, né? E aí, quando eu estava no ensino médio, eles fizeram a propaganda da enfermagem, no ensino fundamental lá no nono ano, né? Na época era oitava série. E aí tinha o auxiliar de enfermagem. Aí eu fiz o segundo grau, o ensino médio, junto com o auxiliar de enfermagem, mas sem exercer a profissão. E já passei no vestibular de enfermagem em seguida. Então eu trabalhei, né, no hospital e era centro obstétrico, como auxiliar de enfermagem. Enquanto isso, eu ia cursando a graduação de enfermagem. A graduação, como era das antigas, era enfermagem e obstetrícia. Mas mesmo assim, assim que eu concluí e vim pra Santa Catarina, que eu fiz o concurso. E aí eu falei, não, eu estava trabalhando na UTI e não gostava. Eu falei, não, eu quero fazer obstetrícia, né? Aí veio a oportunidade do Ministério da Saúde, na época o Ministério estava investindo na formação de enfermeiras obstétricas. Até porque não tinha mais formação de parteiras na época, né?
>
> E ainda não se tem mais. E aí a Univale e a UFSC que abriram o processo seletivo. E eu entrei aqui na Univale e fiz pelo Ministério da Saúde. Foi até um processo gratuito, né? Eu fiz um ano, eram dois anos de formação. No outro ano eu já comecei a trabalhar, assim, na maternidade [...]".

Entrevistada 09

Região Norte, Rio Branco-Acre. 45 anos, casada, dois filhos 24 anos e 23 anos. Enfermeira formada em 2001 (22 anos de formada). Enfermeira obstetra em 2004 e iniciou em 2006 (18 anos). Sustento da família não depende exclusivamente do empreendimento.

"[...] Eu tenho outro vínculo, eu sou docente universitária (há 15 anos) e eu ensino, eu sou da cadeira da saúde da mulher na graduação e na residência. É equipe particular, tanto eu tenho equipe de parto domiciliar planejado desde 2017 e tenho, além do parto domiciliar, eu também atendo partos com transferência hospitalar. Então, desde 2017, a gente começou, antes de atuar no empreendedorismo dentro da enfermagem obstétrica, eu trabalhava na Secretaria de Saúde aqui na maternidade, fui enfermeira de sala de parto por oito anos e aí depois eu fui para a universidade.

O primeiro parto, era uma primigesta, né? E ela, até o dia que ela fez 37 semanas, era um risco de nascer prematuro. E aí eu vi querendo ter contração e só, na hora que, por enquanto, é alto risco, não atendo, né? Porque uma coisa que eu aprendi é que critério de elegibilidade tem que ser levado a sério, né? E tem que ser rigoroso.

Então, tem que dar certo. Não pode dar errado e a minha seleção quanto a isso é o que vai determinar.

E aí, quando ela saiu da prematuridade, passou mais uma semana, com 38 semanas a bolsa rompeu, ela entrou em trabalho de parto e foi um parto lindo, rápido, tranquilo, né? E a gente aí, depois daí, a gente nunca parou mais, né?

E na pandemia nós trabalhamos feito umas loucas, né? Porque as mulheres não queriam parto no hospital. E aí assim, no início, como a gente estava no doutorado e a gente fazia doutorado híbrido, que a gente chama aqui de dinter, que é você faz uma parte do doutorado na universidade sede e uma parte você não se afasta do trabalho. Então, a gente continuou, a "Clara" também é professora, só que ela ensina, ela é da cadeira neonatal, então ela ensina a parte exame físico do RN e todo o cuidado com o RN e ela é consultora de aleitamento. Então a gente meio que dividiu assim, o RN é teu e a mulher é minha. E aí a gente vem trabalhando 2017, sete anos já nisso. Não tem uma demanda muito grande de parto domiciliar. No início era bem pouquinho porque como a gente estava no doutorado a gente não tinha tempo. A gente atende mais transferência do que domiciliar[...]".

Entrevistada 10

Região Norte, Amazonas-Manaus. 31 anos, branca, solteira, sem filhos. Formada em enfermagem em 2017 e enfermagem obstétrica em 2019. Desde 2019 atua em um hospital particular de Manaus e no mesmo ano também fundou a equipe de particular, de acompanhamento pré-hospitalar e parto domiciliar planejado junto com duas amigas. O sustento da família depende exclusivamente do empreendimento.

> "[...] Bem, a vontade de começar a estudar sobre enfermagem obstétrica começou na faculdade quando eu fui monitora de saúde da mulher. E aí, quando eu me formei, eu já tinha em mente que eu queria entrar na residência, então prestei prova para residência aqui da Universidade Federal do Amazonas, passei e desde 2017 até 2019 eu estudei sobre enfermagem obstétrica, estive dentro de maternidades tanto públicas, estaduais quanto municipal e dentro das unidades básicas de saúde também. E aí eu pude vivenciar tanto o ambiente do pré-parto, onde tem os médicos como equipe, multiprofissional, fisioterapeutas e tudo mais, quanto no centro de parto normal dentro das maternidades daqui de Manaus, estaduais. E depois disso, quando terminei a residência, eu e as minhas amigas, em 2019, nós começamos a pensar, bem, já no final de 2018, o que a gente quer fazer? aí a gente resolveu fazer uma consultoria com uma equipe de Brasília e quando foi em março de 2019, assim que nós nos transformamos, nós abrimos a "nome da equipe".
>
> E aí, desde então, a gente vem trabalhando com as mulheres e agora nós trabalhamos nessa questão de consultoria de amamentação, acompanhamento de pré-natal, pós-parto, acompanhamento de pré-hospitalar, trabalho de parto e parto, parto domiciliar planejado [...]".

Esses relatos mostram que o processo de se tornar uma enfermeira obstetra empreendedora envolve aspectos pessoais e profissionais, além de um forte desejo de atender melhor às necessidades das mulheres no processo de gestação, parto e pós-parto.

Ao analisar os relatos das entrevistadas, percebeu-se tanto aspectos comuns quanto características únicas nas trajetórias de cada enfermeira obstetra em seu caminho empreendedor. Notavelmente, muitas delas manifestaram um interesse pela área, na

graduação, no início de suas carreiras ou até mesmo antes. Um desejo por maior autonomia e pela prática da profissão de forma mais independente uma fala comum entre elas.

Elas empreenderam motivadas por lacunas no sistema de saúde, como a necessidade de melhor acompanhamento de mulheres nesse período da vida. Além disso, muitas combinam seus empreendimentos com outras atividades profissionais.

No entanto, cada uma apresenta uma história singular, marcada por experiências pessoais que influenciaram suas carreiras de maneiras distintas. Observa-se uma diversidade na experiência e no estágio da carreira entre as entrevistadas, que varia desde enfermeiras mais experientes até aquelas recém-especializadas. Algumas se concentram em serviços específicos, como acompanhamento de partos domiciliares, enquanto outras oferecem um leque mais amplo de serviços, incluindo educação perinatal e consultoria. Essa variedade mostra a singularidade de cada trajetória, enriquecendo o entendimento do empreendedorismo no campo da obstetrícia.

A diversidade de experiências das entrevistadas reflete diferentes representações sociais da enfermagem obstétrica, influenciadas por fatores como localização geográfica, formação educacional e experiências pessoais.

As memórias e percepções sociais são moldadas e profundamente influenciadas pelo contexto sociocultural em que as pessoas estão inseridas. Este fenômeno destaca a importância crucial das interações sociais e culturais na formação de nossas memórias e na maneira como percebemos o mundo ao nosso redor (Oliveira; Bertoni, 2019). As experiências das enfermeiras obstetras refletem a influência e contextos culturais na formação de suas percepções e práticas profissionais.

A decisão de algumas entrevistadas de empreender e oferecer serviços específicos de obstetrícia pode ser vista como uma resposta às necessidades identificadas e as memórias compartilhadas pelo grupo social que elas compartilham entre si, enfermeiras obstetras.

Moscovici enfatiza o papel das representações sociais na constituição e transformação da sociedade (Oliveira, 2004), as experiências das entrevistadas podem ser vistas como exemplos de como as representações sociais sobre saúde, parto e assistência à mulher influenciam suas práticas e decisões profissionais.

A partir da análise de conteúdo de Bardin sob o material coletado, foi possível apreender cinco categorias que permitiram analisar as representações sociais das enfermeiras obstetras.

7.3 CATEGORIA: MOTIVAÇÕES PARA EMPREENDER NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Esta categoria aborda as motivações que impulsionam o empreendedorismo na Enfermagem Obstétrica, evidenciando fatores que vão além do aspecto financeiro. São discutidas as razões que levam as profissionais a buscar autonomia, inovação e equilíbrio entre vida pessoal e carreira, refletindo uma nova forma de atuação na assistência obstétrica.

7.3.1. Subcategoria: Equilíbrio entre maternidade e carreira numa perspectiva empreendedora

Das participantes do estudo, seis relataram serem mães. No entanto, apenas uma mencionou a maternidade como motivação para empreender. Apesar disso, é crucial discutir e refletir sobre essa conexão, uma vez que pesquisas consistentes indicam que muitas mulheres se envolvem no empreendedorismo após vivenciarem a maternidade (SEBRAE, 2023; IRME, 2019).

Os discursos apresentados refletem representações sociais que envolvem a enfermagem obstétrica, as motivações para empreender, a autonomia profissional, as expectativas de gênero e os desafios de conciliar vida profissional e pessoal. As entrevistadas expressaram uma combinação de paixão pelo trabalho, desejo de mudança e adaptação às circunstâncias da vida.

A pesquisa não tinha como foco principal as questões de gênero e empreendedorismo. No entanto, considerando que todas as entrevistadas eram mulheres, o tema emergiu naturalmente. Nos discursos, ficou evidente a interligação entre a vida profissional e a maternidade, sugerindo a representação social de que a maternidade influencia e direciona as decisões na carreira.

De acordo com Serge Moscovici, as representações sociais são uma forma de conhecimento, culturalmente elaborada e compartilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social (Moscovici, 1978). Associação direta da trajetória profissional à vida materna é uma representação amplamente difundida em muitas sociedades, onde a maternidade é vista como um divisor de águas na carreira de uma mulher, muitas vezes necessitando de adaptações profissionais.

> "[...] O meu caminho profissional está associado à minha vida materna. Então, faz 12 anos que eu, na verdade, 13, um pouco assim na idade do meu mais novo, que eu comecei. E depois que eu engravidei, eu já não tenho rede de apoio...Da primeira filha, já não

> batia mais, eu ter um horário fixo em outro emprego, então, eu assumi o empreendedorismo... Quando eu tive filho, ai ligou, que poxa, existe uma disponibilidade diferente, eu posso reorganizar as minhas coisas com os meus filhos, então, eu não tinha rede de apoio, eu continuo não tendo, então, eu posso atender de manhã, e à tarde eu organizo o meus filhos para a escola de manhã, e à tarde eu consigo organizar natação, essas coisas, então, foi, esses dois motivos foram os principais, né, primeiro foi insatisfação, segundo foi essa logística com a família..... (02) [...]".

Em Ouro Branco-MG, um estudo com 10 mulheres que decidiram empreender após a maternidade revelou que muitas veem o empreendedorismo como uma via para equilibrar, com harmonia, a vida profissional e familiar após a nova fase da vida. Para elas, empreender oferece certas vantagens que tornam esse equilíbrio possível, principalmente pela independência e, sobretudo, pela flexibilidade de horário. Esta última, a flexibilidade, destaca-se em seus relatos, sendo vista como um facilitador para inovar, superar barreiras e conciliar carreira e maternidade (Pessoti, 2022).

Em contraste, essa flexibilidade raramente se fazia presente nas posições formais que elas ocupavam antes (Pessoti, 2022). De fato, um estudo do IRME (2019) corrobora essa perspectiva, indicando que 75% das empreendedoras decidem empreender após tornarem-se mães.

A realidade corporativa apresenta desafios ampliados para aquelas que são mães ou desejam ser. Muitas vezes, a criação e o cuidado com os filhos ainda recaem majoritariamente sobre a mulher. Infelizmente, em certos ambientes empresariais, afastamentos e licenças relacionados à maternidade são vistos como obstáculos e até mesmo prejuízos para as empresas (Pessoti, 2022).

Um estudo com 20 mães líderes buscou entender como a maternidade influenciou suas carreiras. Uma das entrevistadas expressou que nunca sentiu que maternidade e carreira fossem incompatíveis. No entanto, essa não é a visão de todas. Duas mães decidiram se tornar empreendedoras após perceberem a falta de produtos e serviços durante a gravidez. Já outras seis entrevistadas escolheram primeiro estabelecer suas carreiras e alcançar uma situação financeira estável antes de se tornarem mães (Michel; Nunes, 2022).

A entrevistada abordou a questão financeira associada à responsabilidade de ter filhos. Ela mencionou que, considerando a remuneração e a chegada dos filhos, não via mais vantagem em permanecer no hospital.

> "[...] Então, desde os filhos, tendo filhos, pensando na remuneração, não, pra mim não era mais, não era mais atrativo ficar no hospital [...]". (02)

No contexto familiar, muitas mulheres priorizam destinar uma parte considerável da renda para o bem-estar e educação dos filhos. Neste panorama, empreender surge como um meio fundamental para avançar o desenvolvimento de uma nação, ressaltando o relevante papel social desempenhado pelas empreendedoras. O empreendedorismo praticado por mulheres não só impulsiona a economia ao criar empregos e gerar renda, mas também fomenta um equilíbrio entre trabalho e lar e fortalece a independência econômica feminina (Bandeira; Amorim; Oliveira, 2023).

A maternidade, apesar de seus desafios, não é percebida como um empecilho pelas novas empreendedoras. De acordo com uma pesquisa do IRME (2019), quando uma mulher se torna mãe, muitas vezes desperta também a empreendedora dentro dela. Os dados revelam que 68% das entrevistadas enxergam no empreendedorismo uma oportunidade de ter mais flexibilidade em suas agendas. Mães de crianças mais novas veem no ato de empreender uma forma de passar mais tempo com a família, mesmo que isso possa impactar seus rendimentos ou progresso profissional.

A maternidade e a carreira não precisam ser vistas como opostas. Não é necessário sacrificar uma para prosperar na outra. Porém, é essencial que as mães e os líderes organizacionais trabalhem juntos para criar um equilíbrio. A vivência da maternidade pode, inclusive, auxiliar mulheres líderes a aprimorar suas competências em gestão e liderança (Justo *et al*., 2014).

Mesmo nos tempos modernos, muitas mulheres se inquietam sobre como equilibrar a carreira e a maternidade, postergando frequentemente o desejo de ser mãe e, em alguns casos, não concretizando esse sonho. Os avanços das mulheres no mercado de trabalho não deveriam restringir seu progresso pessoal. É fundamental que este debate não seja negligenciado, permitindo que as profissionais contemporâneas se sintam confiantes em decidir ter filhos enquanto trilham suas trajetórias profissionais (Michel; Nunes, 2022). Nosso objetivo não é iniciar debates sobre gênero ou abordar diferenças e preconceitos. Em vez disso, desejamos incentivar uma reflexão sobre como a maternidade pode enriquecer o crescimento das mulheres empreendedoras.

Segundo dados de um levantamento da GEM (2018), realizado com 49 países, o Brasil é o sétimo país com o maior número de mulheres empreendedoras. São mais de 24 milhões de brasileiras que empreendem e participam ativamente da economia. Como afirma Costa (2018), hoje a realidade das mulheres é muito diferente da vivida antigamente, pelas donas de casa. Atualmente, para conciliar casa e trabalho, lidam com as multitarefas sendo mães, esposas, profissionais.

Conforme levantamento do Instituto Rede Mulher Empreendedora (IRME, 2019), a escolha feminina pelo empreendedorismo está associada à autonomia financeira e à maternidade, sendo que 75% das empresárias tomam essa decisão após a chegada dos filhos. O estudo ainda aponta que 53% das empreendedoras no Brasil são mães que tentam equilibrar as responsabilidades domésticas e profissionais e, desse total, uma em cada quatro possui filhos menores de cinco anos.

A pesquisa sobre "Maternidade e Paternidade no Empreendedorismo", feita em abril de 2023, entrevistou 1.326 empreendedores. Deste total, 973 (ou 73%) possuem filhos: sendo 287 mães e 686 pais. Das mães entrevistadas, 71% começaram seus negócios após se tornarem mães. Além disso, 63% decidiram empreender por motivos relacionados à maternidade, buscando flexibilidade e autonomia. Essas razões ajudam a equilibrar as responsabilidades familiares com o trabalho e a ampliar a renda da família (SEBRAE, 2023).

Por outro lado, a não menção do tema em questão pelas outras entrevistadas sugere um aspecto adicional a ser analisado: a suposição de que o universo feminino engloba uma multiplicidade de aspirações e objetivos. Adicionalmente, conforme Oliveira; Paiva; Ramos (2022), esta observação proporciona uma evidência de que há motivações subjacentes que impulsionam o empreendedorismo feminino, as quais extrapolam as dimensões associadas à maternidade.

Essa tendência não se baseia apenas em motivações individuais, mas está profundamente enraizada em uma percepção coletiva. As representações sociais, ou seja, as formas pelas quais um grupo percebe e compreende determinados conceitos ou fenômenos, são intrinsecamente ligadas à identidade desse grupo. Elas não se limitam a ideias isoladas ou perspectivas meramente individuais. Cada indivíduo dentro de um grupo tem uma noção inerente de como os demais membros poderiam agir ou pensar em situações específicas (Wagner, 1998).

Busca-se esclarecer que a jornada de uma mulher é única e complexa e que a escolha pelo empreendedorismo pode surgir por uma série de motivações, seja ela a maternidade ou não.

7.3.2 A busca por autonomia e equilíbrio na vida profissional

O ato de empreender não é apenas motivado por possíveis retornos financeiros, mas também por uma série de fatores intangíveis e pessoais que atendem às necessidades e valores individuais. Entre esses motivadores, a busca pela flexibilidade de horário e rotina se destaca como um dos mais atraentes para muitos empreendedores (GEM, 2022).

Flexibilidade de horário não se resume apenas à capacidade de escolher quando trabalhar, mas também a liberdade de decidir como e onde. Esta autonomia, têm-se tornado relevante para o equilíbrio entre a vida pessoal e a carreira. Está progressivamente remodelando as concepções convencionais de emprego e estilo de vida (Lucilla, 2023).

O desejo por autonomia na carreira, apontada pelas entrevistadas, reflete a ideia que seus novos empreendimentos trarão liberdade, oferecendo jornada de trabalho flexível e a possibilidade de administrar o próprio negócio da maneira que considerar mais adequada. Segundo pesquisadores, entre as razões que conduzem enfermeiros a exercer atividades independentes e/ou por conta própria encontram-se os intervalos de horário, escalas, padrões centralizados, escassez de independência e remunerações insatisfatórias (Fonseca; Araújo; Olivindo, 2020).

Os relatos a seguir introduzem as motivações desta escolha na busca por essa harmonia tão almejada:

> "[...] Olha, eu acho que um dos principais motivos é porque eu, depois da residência, que a gente passa dois anos, doze horas por dia dentro de um hospital, trabalhando e estudando, eu não me via trabalhando em uma maternidade...também para se organizar em questão de horários. Enfim, a gente tem essa liberdade que o vínculo hospitalar não traz para a gente [...] ". (04)

> "[...] Então, quando eu vi essa questão da obstetrícia, vi a questão de consultoria, que era possível eu ter uma renda bacana ou eu ter principalmente essa questão de disponibilidade, flexibilidade de agenda, muitas vezes, pra poder me dedicar mais à minha casa, à minha família, por exemplo. Ter o controle ali, foi algo que me impulsionou também. Como tudo tem seus desafios, né? [...] ". (05)

> "[...] Eu acho que é porque eu nasci com isso, de eu ser a minha própria chefe. Eu faço meus horários. Eu sou uma pessoa muito elétrica, hiperativa, então eu tenho muita criatividade. Agora eu cheguei de viagem, estava em um curso, num treinamento, cheguei hoje, mas eu já tenho três coisas novas que eu vou fazer na casa de parto..... eu acho que esse é o meu objetivo, minha vontade de empreender sempre foi essa de poder estar ali, eu tenho um espírito de liderança. E aí como eu tenho muita criatividade, tenho um espírito de liderança, e gosto de fazer os meus horários, porque eu sou uma pessoa que não gosta de rotina [...]". (06)

Estudos voltados ao empreendedorismo na enfermagem revelaram que, dentre os determinantes que conduzem os profissionais a empreender, destacam-se: condições organizacionais estressantes; jornadas e excesso de demandas laborais; carência de autonomia. Estes profissionais anseiam por flexibilidade nas rotinas de trabalho, independência e autogestão; almejam liderança direta; desejam exercer papeis proeminentes, gerenciando sua trajetória profissional; buscam sucesso reconhecido e almejam aprimoramento na satisfação profissional (Colichi *et al*.,2019; Jahani *et al*., 2020; 2019; Silva *et al*., 2019a).

Pesquisas recentes mostram a realidade de profissionais da enfermagem obstétrica sujeitos a longas jornadas de trabalho, frequentemente ultrapassando 60 horas semanais, revelando um cenário desafiador (Ares *et al*., 2021; Nogueira; Di Grillo, 2020; Vieira *et al.,* 2021). Nesse contexto, lamentavelmente, no Brasil, o empreendedorismo na enfermagem surge como uma estratégia de enfrentamento dessas condições laborais. Mais do que uma perspectiva econômica, torna-se um esforço de valorização profissional e monetária, uma resposta à dificuldade de alcançar um reconhecimento financeiro satisfatório dentro do ambiente hospitalar. Para muitos enfermeiros, essa rota empreendedora representa também uma fuga de um regime de trabalho exaustivo, buscando, por meio do próprio negócio, não só melhor remuneração, mas também um controle mais equilibrado sobre suas horas de trabalho e condições laborais (Fonseca; Araújo; Olivindo, 2020).

Os relatos refletem tendências da sociedade contemporânea, destacam a valorização da flexibilidade, do equilíbrio entre vida pessoal e profissional, e da autonomia no trabalho. Essa abordagem indica uma evolução nas representações sociais sobre carreira e trabalho,

enfatizando o empreendedorismo e a autogestão como caminhos para alcançar satisfação tanto profissional quanto pessoal. Na enfermagem obstétrica, isso se traduz em fatores motivadores para o empreendedorismo, como a busca por melhores condições de trabalho, retorno financeiro, visibilidade profissional e maior autonomia. Estas mudanças refletem um movimento em direção a uma abordagem autônoma da carreira profissional (Braga *et al.,* 2021; Moura *et al*., 2023)

No entanto, é importante refletir que a conciliação entre vida pessoal e profissional, aliada à instabilidade financeira, representa um desafio significativo para os profissionais de enfermagem. Uma pesquisa realizada com o objetivo de analisar a produção científica brasileira sobre empreendedorismo em enfermagem, no período de 2008 a 2020, concluiu que os textos acadêmico-científicos frequentemente adotam uma abordagem que suaviza as contradições inerentes à lógica do capital, ocultando as relações entre empreendedorismo e exploração. Os autores destacam que o empreendedorismo é amplamente apresentado como uma solução para problemas estruturais da profissão, como a precarização do trabalho, o desemprego e a insatisfação profissional. No entanto, ele é ideologicamente promovido como a única alternativa viável diante da redução dos postos de trabalho assalariados, mascarando o fato de que também pode reproduzir a exploração do trabalhador. Além disso, o estudo questiona a naturalização da precarização do trabalho, enfatizando que a instabilidade no emprego não é um fenômeno inevitável, mas sim uma consequência direta de políticas econômicas e sociais (Pereira; Martins, 2023).

Sendo assim, os autores concluem que, embora o empreendedorismo possa ser uma alternativa para alguns profissionais da enfermagem, ele não deve ser visto como a única saída nem como garantia de melhores condições de trabalho e segurança financeira (Pereira; Martins, 2023).

7.3.3 Insatisfação com sistema tradicional de assistência: impulso para inovar na obstetrícia

Outro ponto que as profissionais trouxeram que as motivaram a empreender foram a insatisfação com o sistema obstétrico tradicional. Os relatos a seguir são depoimentos vívidos, marcados por desafios e frustrações enfrentados nesse campo específico, sobretudo em relação à assistência obstétrica. Elas revelaram um quadro de insatisfação profunda com os sistemas e práticas estabelecidos, que muitas vezes se mostraram limitados, conservadores e atrasados em termos de humanização e adoção de boas práticas. As profissionais relataram

que sentiam que poderiam ter feito mais e de maneira diferente, mas são limitadas pelas estruturas e recursos do sistema em que atuam, seja pelas experiências vivenciadas ou pelas restrições de recursos disponíveis.

> "[...] O primeiro motivo foi insatisfação com a assistência obstétrica na cidade que eu morava, e que eu conheci, que eu trabalhei, o principal motivo foi esse...eu saí do hospital por questões, assim, de, primeiramente, da assistência obstétrica fechada no hospital [...]". (02)

> "[...] infelizmente, Campo Grande, Mato Grosso do Sul é uma cidade bem fechada, mais medicalocêntrica. E a gente via uma obstetrícia muito atrasada ainda, em tudo. Tá na questão da humanização, boas práticas, tudo demora pra chegar aqui. Então, eu terminei a residência e entrei no mestrado pra me especializar mais, sempre com esse pensamento de ter um local específico, que prestasse uma assistência diferente. Que foi aí quando começou o sonho da casa de parto, lá, na assistência ainda [...]". (03)

> "[...] Profissionalmente eu era muito frustrada onde eu trabalhava. Foi pela limitação dos recursos, sabe? Eu poderia fazer mais, mas eu não tinha como. Principalmente na época da pandemia que eu acho assim no Brasil inteiro foi terrível e pra mim também [...]". (05)

> "[...] Fui pra uma outra maternidade pública, pública não, filantrópica, que atende SUS, que também tava implementando um centro de parto normal. Mas tinha um modelo de assistência muito conservador. E eu não tolerei muito tempo, sabe? Foi muito difícil, eu tolerei mais tempo, porque eu ficava mais na unidade de internação, sabe...e aí tinha uma colega enfermeira obstetra também, que desejava prestar assistência às mulheres dessa região. E começou com esse projeto pra assistir partos das mulheres que buscavam essa assistência...e aí crescemos assim [...]". (07)

> “[...] Então a gente pensou, não, a gente quer trabalhar da nossa forma e prestar a melhor assistência que a gente puder para essas mulheres e aí a gente resolveu fazer uma consultoria com uma equipe de Brasília e quando foi em março de 2019, assim que nós nos transformamos, nós abrimos a “nome da casa de parto”.
>
> E aí, desde então, a gente vem trabalhando com as mulheres e agora nós trabalhamos nessa questão de consultoria de amamentação, acompanhamento de pré-natal, pós-parto, acompanhamento de pré-hospitalar, trabalho de parto e parto, parto domiciliar planejado [...] “. (10)

A iniciativa de empreender surge como uma opção a ser explorada pelo enfermeiro para uma atuação abrangente e integral, no qual o profissional é o personagem principal para enfrentar os obstáculos cotidianos da enfermagem como a arte de zelar (Nascimento Filho *et al*., 2021).

Nos relatos, percebemos profissionais que buscam alternativas para atuação na obstetrícia, seja através da criação de novos espaços de atendimento, seja pela busca de práticas mais humanizadas, seja pela busca de novas rotas profissionais. Elas estão, essencialmente, conforme Valsnier (2003) criando "signos" ou soluções para lidar com as incertezas de sua profissão e do sistema de saúde em que atuam.

De acordo com Moscovici (2007), a representação social é um tipo de sabedoria que busca converter o que é não familiar em familiar, integrando inovações a sistemas de saber previamente estabelecidos e que possuem algum grau de consistência.

As entrevistadas relatam que enfrentam um sistema obstétrico tradicional e muitas vezes rígido. Elas buscam entender e se adaptar a esse sistema, tentando tornar o que é "estranho" ou desconfortável em algo familiar. Por exemplo, ao se depararem com práticas médicas engessadas ou sistemas hospitalares pouco humanizados, algumas profissionais buscam alternativas, como o empreendedorismo ou novos modelos de assistência, tentando reconciliar o que aprenderam e acreditam com o que vivenciam na prática, evitando, assim, aderir a modelos tradicionais de serviços de saúde (Amorim *et al*., 2019; Moraes; Jesus; Legemann; Feltes, 2023).

A TRS nos oferece uma perspectiva intrigante sobre a maneira como as pessoas lidam com o desconhecido e se preparam para eventos futuros. Segundo ele, ao transformar o desconhecido em conhecido por meio da criação de signos ou símbolos representativos,

podemos delimitar nossa incerteza e nos preparar melhor para o que está por vir. Interessantemente, essa capacidade de "transformar o futuro em passado" através das representações sociais significa que eventos futuros são percebidos e tratados como se já tivessem ocorrido, dando-lhes um contexto familiar (Valsiner; 2003).

Relacionando os trechos à perspectiva de Valsiner, as enfermeiras obstetras criaram representações sociais sobre o que significa ser uma enfermeira obstetra e sobre a autonomia que essa profissão deveria ter. Essas representações são formadas com base em suas experiências anteriores, educação e comparações com outros modelos de assistência. Conforme enfrentam realidades que desafiam essas representações, elas se sentem descontentes e frustradas. Entretanto, ao buscar novos caminhos e soluções, como empreender, abrir uma Casa de parto, elas estão, de certa forma, tentando "transformar o futuro em passado", como sugere Valsiner. Ou seja, elas estão se antecipando e preparando para um futuro desejado, com base em suas representações do que a enfermagem obstétrica deveria ser (Amorim *et al*., 2019; Copelli; Erdmann; Santos, 2019; Valsiner, 2003).

7.3.4 Autonomia e Empreendedorismo na Enfermagem Obstétrica: Desafios e Inovações na Assistência

As entrevistadas mencionaram a falta de autonomia decisória, práticas engessadas e uma abordagem médico-centrada. A necessidade e o desejo de ter mais autonomia no exercício da profissão é uma tônica recorrente. Elas narraram um percurso marcado por contrastes e desafios, começando com a descoberta da autonomia e do poder de atuação na enfermagem obstétrica. As histórias refletiram o desejo de crescimento profissional, a busca por um espaço onde possam exercer plenamente suas competências e a luta para oferecer uma assistência que respeite a individualidade e as necessidades das mulheres atendidas

> “[...] a minha assistência, do começo, quando eu fui para o mercado de trabalho, e o que eu aprendi, é que a enfermagem obstétrica tinha muita autonomia. De fazer tudo, de fazer porta, tocar trabalho de parto, assistir parto, e desde os hospitais, com algumas mudanças, assim, mas, eu tive uma autonomia como enfermeira obstetra....quando eu mudei para Campinas, eu me deparei um cenário obstétrico, que enfermeira obstetra fazia nada, a enfermeira obstetra

não fazia toque, não podia nem ter um sonar no meu setor. Eu tinha que chamar o residente ruim, pra tocar uma puérpera pós-parto, que estava sangrando pra fazer a avaliação física da mulher. Eu não podia tomar conduta.....Então, esse choque de realidade de assistência que eu tinha, que aprendi na graduação, da enfermeira obstetra com a autonomia. Eu cheguei, era tudo médico centrado, e eu falei, poxa, aqui não mais para mim. Eu vou ter que ir para outra cidade, se a enfermagem obstétrica faz isso, eu não posso mais trabalhar.. Eu fiquei mal, quis desistir, de largar tudo e pedir a conta....eu pedi conta [...]". (02)

'[...] o fator principal, eu quero crescer num negócio meu. Eu vou fazer de tudo pra que esse negócio cresça, pra que eu possa viver dele, e pra que eu possa fazer o que eu quero fazer, o que eu posso fazer dentro da minha profissão, porque o negócio é meu. Isso diz muito da enfermagem obstétrica também, que você sabe, por causa da questão da nossa autonomia. Então, a decisão foi por conta disso. E na residência começou o sonho de ter um local que a gente pudesse realizar uma assistência diferente do que aquilo que a gente viu [...] ". (03)

"[...] essa questão de a gente conseguir trabalhar da forma como a gente acredita, ter essa liberdade, não ficar ali presa a um protocolo, enfim...tudo dentro de uma área hospitalar é muito engessado. A gente não consegue, mesmo que queira, até mesmo pelo fluxo de atendimento, a gente não consegue olhar para aquela pessoa na individualidade dela. Então, não era uma assistência que me agradava, sem contar que a gente vê muita coisa errada que não deveria estar acontecendo e acontece. E a gente não tem braços e pernas para conseguir mudar isso. Então, eu não era feliz trabalhando no hospital. Então, esse foi um dos principais motivos que me fez pensar em trabalhar de forma autônoma e também porque de forma autônoma a gente tem uma liberdade maior para trabalhar como a gente acredita, prestar a assistência que a gente acredita [...]". (04)

Durante a pandemia, houve um aumento na demanda por partos domiciliares, pois muitas mulheres não queriam dar à luz em hospitais. A entrevistada, já atuando na área e percebendo essa demanda, viu uma oportunidade para oferecer serviços que refletiam suas crenças e valores na assistência obstétrica, visualizando uma oportunidade de autonomia profissional.

> "[...] eu comecei fazendo voluntário, só que chega uma hora que você cansa de fazer por amor, né...e na pandemia nós trabalhamos feito umas loucas, porque as mulheres não queriam parto no hospital…e a gente entrou nisso porque ama a área, porque não quer se afastar da assistência e porque podemos oferecer uma assistência da forma que a gente acredita, decidir as condutas de acordo com o que a gente estuda [...]". (09)

A partir dos relatos identifica-se que o desejo empreendedor das enfermeiras obstetras para conquistar autonomia se reflete não somente na busca por liberdade de horário e flexibilidade na rotina; ele se estende significativamente mais além. Esse ideal também é alimentado pelo desejo de praticar a enfermagem de maneira coerente com seus valores pessoais e profissionais, isto é, com autonomia decisória. Elas anseiam por uma forma de atuação que confira a elas o poder de tomar decisões cruciais, as quais contribuem para a promoção de um cuidado mais humanizado.

Dentro desse contexto, cada gestação, parto e nascimento é abordado com respeito à sua unicidade. Assim, a enfermeira obstetra empreendedora vai além de oferecer sua expertise técnica; ela dedica seu coração e alma a uma prática que é simultaneamente uma arte e uma ciência (Horta Nunes; Silva, 2016).

De acordo com Santos *et al.* (2017), a autonomia profissional na enfermagem é uma representação significativa entre os profissionais de saúde, que pode ser entendida e incorporada de maneiras diversas dentro da prática da enfermagem.

A autonomia na carreira é amplamente valorizada pelos enfermeiros e enfermeiras, sendo considerada essencial para a eficácia do trabalho que desenvolvem. Por um lado, essa autonomia é vista como um direito legalmente garantido, que lhes permite exercer suas funções com independência. Por outro lado, ela representa uma aspiração a ser atingida, um

desafio a ser enfrentado dia após dia nas interações do cotidiano profissional (Horta Nunes; Silva, 2016; Santana *et al.;* 2019)

Pesquisas internacionais sobre a atuação das Enfermeiras Obstetras (EO) sugerem que a autonomia profissional leva ao seu empoderamento. Há evidências na literatura de que exercer a profissão com independência não só fortalece a autoestima e a autoconfiança desses profissionais, mas também promove uma assistência de maior qualidade. Este aprimoramento é observado à medida que os direitos e responsabilidades das EOs são reconhecidos tanto pelas pacientes quanto por outros profissionais da área. O atendimento assistencial autônomo proporciona uma rota para a realização pessoal e a conquista da autonomia plena, diferentemente do cenário das maternidades, onde frequentemente se observa insatisfação e falta de motivação entre os profissionais (Horta Nunes; Silva, 2016; Saad; Riesco, 2018).

Por outro lado, no contexto do atendimento domiciliar, por exemplo, a autonomia profissional pode não ser plenamente realizada. A interferência médica é muitas vezes percebida como um fator limitante da liberdade de atuação, e a assistência no lar não é necessariamente a solução para dissipar essa tensão. No entanto, locais como centros de parto normal e casas de parto normal, sob a regulamentação do Ministério da Saúde, oferecem um terreno mais fértil para a prática autônoma da enfermagem obstétrica. Com o respaldo legal que define esses profissionais como coordenadores das equipes de assistência básica à mulher durante o parto normal (segundo a Portaria MS.985/1998), enfermeiros e enfermeiras obstetras empenham-se em buscar uma independência que lhes permita oferecer um "cuidado integral humanizado", em consonância com suas convicções e o bem-estar das pacientes (Horta Nunes; Silva, 2016; Santana *et al.,* 2019).

Contudo, essa suposição não implica que os profissionais de enfermagem estejam privados de autonomia e habilidade para prestar assistência além dos limites das instituições de saúde. De acordo com Colichi e colaboradores (2019), existe um leque de oportunidades comerciais para o enfermeiro inovador, destacando-se, na esfera do empreendedorismo corporativo, um predomínio dos serviços de cuidados primários. Dessa forma, enquanto gestor de empreendimentos próprios, o enfermeiro está habilitado a proporcionar cuidados de saúde por meio de sua capacitação técnica, relacional e humanizada.

Os profissionais da obstetrícia com veia empreendedora estão ganhando destaque progressivo, fornecendo acompanhamento personalizado e cuidadoso a cada gestante (Gomes Neto *et al*., 2022). Eles possuem habilidades e conhecimento apropriados para monitorar o desenvolvimento natural do parto, contribuindo para sua progressão adequada, identificando e

ajustando quaisquer anormalidades e direcionando as que necessitem de cuidados especializados.

As representações sociais na enfermagem moldam a compreensão coletiva do papel dos enfermeiros, sua autonomia profissional e a qualidade do cuidado ao paciente. Estas representações são coletivas, não originadas individualmente, mas no diálogo e interação entre profissionais e dentro do contexto da instituição de saúde. Uma vez formadas, essas representações influenciam práticas, políticas e a educação na área da enfermagem (Santos *et al*., 2017; Viana *et al*., 2020)

Moscovici (2007) detalha o processo de objetivação, que pode ser aplicado em como ele se manifesta na perspectiva das enfermeiras obstetras sobre a autonomia profissional. A autonomia, como representação social, precisa ser tornada objetiva, real e palpável dentro do contexto da prática de enfermagem. Isso significa transformar a autonomia de uma ideia abstrata em uma prática efetiva e reconhecida. Autores apontam que falta de autonomia ainda é um desafio e sugere que a representação social da autonomia profissional do enfermeiro está em processo de consolidação (Santos *et al.,* 2017).

Isso implica que, para consolidar a autonomia profissional, os enfermeiros devem aliar-se ao conhecimento técnico-científico, atualizando-se continuamente e participando de espaços educativos. O conhecimento fortalece a autonomia e o poder dos enfermeiros, permitindo que eles forneçam cuidados de alta qualidade e elevem a visibilidade da enfermagem. Portanto, a autonomia não é apenas uma questão de habilidade individual, mas também de reconhecimento e legitimação da profissão na hierarquia da saúde e na filosofia das instituições (Santos *et al.,* 2017; Peres; Paim; Brandão, 2018).

7.3.5 Alianças no empreendedorismo: apoio e inovação

O empreendedorismo na saúde é um caminho desafiador, repleto de normativas rígidas e responsabilidades imensuráveis, mas o incentivo certo pode ser o combustível motivador para inovação e transformações positivas. Conforme relatos a seguir, evidencia-se o apoio como tendo papel fundamental no empreendedorismo individual.

> “[...] Foi mesmo a paixão pela área e o incentivo de colegas....quando eu fui no primeiro Siaparto que eu fui em 2017....conheci outras pessoas que trabalhavam com isso, equipes, de parteria, e fizeram, assim, aquela enxurrada de incentivo comigo. E aí eu vim de lá toda

> empolgada. Agora eu vou partejar pras mulheres...Foi mesmo a paixão pela área e o incentivo de colegas. Eu via esse trabalho, sendo realizado, nessa oportunidade de você tá dando ali pra outras mulheres.
> Mulheres que desejavam ter um parto natural [...]". (01)

> "[...] Eu tive um caminho, que foi muito mais fácil pra mim. O meu marido é empreendedor já, ele tinha uma empresa, então, eu trilhei o caminho que ele me ajudou, me ensinando. Ele me incentivou, então, a minha fonte foi ele [...]". (03)

De acordo com vários estudiosos, o Brasil é uma nação com uma inclinação natural para o empreendedorismo, manifestando-se de maneira espontânea. Contudo, essa atividade empreendedora requer incentivo, uma vez que há inúmeros obstáculos para indivíduos aspirantes a negócios próprios, tais como o excesso de formalidades administrativas e a escassez de confiança mútua (Baggio; Baggio, 2014), a insuficiência de formação educacional, a dificuldade de obtenção de crédito e outros suportes financeiros (Natividade, 2009).

Pesquisas sobre as dinâmicas entre trabalho e vida familiar, juntamente com o empreendedorismo, indicam que o ambiente familiar exerce uma influência crucial nas qualidades empreendedoras, embora não haja unanimidade quanto à contribuição do suporte social. A assistência fornecida pela família, seja na dimensão afetiva (compreensão e identificação com o outro) ou no apoio concreto (ajuda material, financeira), poderia atuar como um pilar de suporte social, pois estimula o otimismo, a autoimagem do empreendedor e o entusiasmo pela atividade empreendedora. No entanto, isso é insuficiente para elucidar como o contexto social pode influenciar a formação do empreendedorismo (Colichi *et al*., 2016; Klyver; Honig; Steffens, 2018; Molino *et al*., 2018)

Teixeira e colaboradores (2010) reiteram que os familiares e amigos frequentemente são os principais apoiadores das empreendedoras, oferecendo não só auxílio financeiro, mas também um suporte moral imprescindível, especialmente durante os desafios que podem levar ao desânimo ou à vontade de desistir.

Assim, fica claro que o suporte familiar e social não é meramente complementar, mas um aspecto central do empreendedorismo. Ele fornece tanto um alicerce emocional quanto prático, indispensável para superar as dificuldades inerentes ao empreender. Portanto,

reconhecer e valorizar esse apoio é fundamental para criar um ambiente propício ao desenvolvimento de negócios inovadores e resilientes, especialmente na área da saúde, onde os desafios são tão grandes quanto as oportunidades de causar impacto positivo na vida das pessoas (Colichi *et al*., 2021; Klyver; Honig; Steffens, 2018).

Esse incentivo e confiança nas relações sociais e pessoais que as pessoas possuem pode despertar o empreendedorismo por oportunidade.

> "[...] Eu não tinha nenhuma intenção de montar a equipe de parto domiciliar. Tinha um sonho, mas assim, algo muito fora ainda da realidade. Eu tava fazendo doutorado e chegou uma mulher que queria ter parto do domiciliar, queria muito, muito ter parto domiciliar e lhe indicaram pra ela que a única pessoa que ela confiava era em mim por conta da minha experiência e da minha formação. E aí ela, eu disse, ó, eu nunca fiz, né, eu tô fazendo doutorado e aí tô sem tempo de investir nisso. E ela disse, mas a gente pode investir junto, né, eu te ajudo, a mulher disse isso. E aí eu disse, se você confia, ela disse, se você disser que consegue, eu vou confiar, porque eu sei que você só vai dizer que consegue se você der conta. E eu disse, não, conseguir, eu consigo, porque quem atua oito anos numa sala de parto do SUS, que a gente atende de tudo, né, no plantão noturno, que os médicos dormem, quem assiste de fato todos os partos, inclusive os altos risco, é enfermagem. O parto de risco habitual não é um problema, né? Eu só tenho que ver como que é, que as equipes funcionam, né? Questão de DNV, material. O que que eles levam ali, porque no hospital você tem todo o aparato que tá lá na mão, né? O quê que eu tenho que comprar e tudo. E aí eu comecei a entrar em contato com outras equipes[...]" (09)

Diferentemente do empreendedorismo por necessidade, o empreendedorismo por oportunidade surge quando a iniciativa de empreender é motivada pela identificação de uma oportunidade de negócio promissora, e não pela ausência de alternativas de trabalho ou renda. Empreendedores frequentemente estão atentos às oportunidades que surgem no mercado (Greco *et al*., 2023; Vale; Corrêa; dos Reis, 2014).

Entre os empreendedores novos, observa-se uma ligeira predominância do empreendedorismo por oportunidade. Apesar de que, os empreendedores são motivados por

uma variedade de fatores que vão além da necessidade e da oportunidade. Estes incluem influências do ambiente em que estão inseridos, como incentivo de familiares, redes pessoais e profissionais, além de condições socioeconômicas diversas. Motivações como fazer a diferença no mundo, construir grande riqueza, continuar uma tradição familiar e o sonho de ter o próprio negócio também são apontados (Brasil; Brasil; Nogueira, 2013; Greco *et al*., 2023).

Essas motivações, frequentemente combinadas, refletem a complexidade e a diversidade das razões pelas quais as pessoas escolhem seguir o caminho do empreendedorismo.

7.3.6 Motivações: Além do Lucro Financeiro

Embora a estabilidade econômica seja um fator importante que sustenta as necessidades de uma família, muitos profissionais buscam no empreendedorismo um caminho para realização pessoal, autonomia e contribuição social. Na narrativa que se segue, a fala âncora a decisão de empreender em experiências pessoais positivas, como a de nunca ter estado desempregada. Isso sugere que a escolha de empreender foi baseada em motivações que vão além da necessidade financeira, ancorando-a em um contexto de estabilidade e escolha pessoal.

> “[...] Então, inicialmente eu não fui pensando na questão financeira. Falar que é porque foi financeira, foi falta de oportunidade de trabalho, não foi. Como eu te contei, desde quando eu me formei eu tive oportunidade pra trabalhar, nunca estive desempregada. Graças a Deus, nunca passei por isso. Então, assim, não foi a parte financeira que me incentivou[...]”. (01)

O discurso objetifica a ideia de que empreender pode ser um caminho escolhido não por necessidade, mas por um desejo de algo mais, como realização pessoal ou profissional. Isso reflete uma mudança na percepção social do empreendedorismo, de uma atividade motivada principalmente por necessidades financeiras para uma que é também vista como uma jornada de autorrealização e satisfação pessoal (Ferreira; Loiola; Gondim, 2017; Hersey; Blanchard, 1977).

A jornada rumo ao empreendedorismo inicia e se sustenta por motivações que transcendem o mero aspecto financeiro. A motivação humana é alimentada pela força dos desejos internos, que podem ser interpretados como necessidades, anseios ou impulsos originados no indivíduo e voltados para objetivos, conscientes ou inconscientes (Hersey; Blanchard (1977).

Com o tempo, os fatores que impulsionam o empreendedorismo sofreram alterações. No passado, o propósito primordial para o empreendedor ao iniciar um novo negócio era o lucro financeiro. Contudo, pesquisas recentes evidenciam que desejos por autonomia, desenvolvimento de competências específicas, realização pessoal, reconhecimento da comunidade, segurança e a possibilidade de criar oportunidades de emprego para familiares são agora forças motrizes significativas na decisão de empreender (Carsrud; Brännback, 2011; Ferreira; Loiola; Gondim, 2017; London; Morfopoulos, 2010).

Neste contexto, as histórias e pesquisas contemporâneas mostram que o caminho para o empreendedorismo é tanto uma jornada econômica quanto um caminho pessoal, marcada pela contínua busca por significado, realização e um desejo de servir aos outros, aspectos que são tão vitais para a prosperidade humana quanto a segurança financeira (Bandeira; Amorim; Oliveira, 2020; GEM, 2022; Ferreira; Loiola; Gondim, 2017).

Uma pesquisa envolvendo 416 profissionais empreendedores da região Sul do Brasil foi realizada com o objetivo de explorar as motivações por trás do empreendedorismo feminino em comparação ao masculino. De acordo com os pesquisadores, homens e mulheres compartilham motivações semelhantes quando decidem empreender, incluindo a busca por um trabalho que esteja em harmonia com seus valores pessoais, o desejo por maior autonomia e a identificação de oportunidades de negócio promissoras. No entanto, nota-se que as empreendedoras dão maior ênfase à importância dos valores pessoais e à busca por um equilíbrio saudável entre a vida familiar e a profissional. Por outro lado, os empreendedores masculinos tendem a ser mais impulsionados pela detecção de oportunidades de mercado e por fatores financeiros (Bandeira; Amorim; Oliveira, 2020).

Neste estudo, sendo todas entrevistadas mulheres, os resultados corroboram com achados de pesquisas anteriores, dos quais apontam que o aspecto financeiro raramente é citado por mulheres como o principal impulso para empreender. Isso sugere uma diferença significativa nas motivações de gênero no empreendedorismo, com as empreendedoras colocando menos ênfase em fatores econômicos quando comparadas aos seus pares masculinos (DeMartino; Barbato, 2003; Machado *et al*., 2023).

Segundo a GEM (2022), o fator financeiro figura entre os motivos que impulsionam o ato de empreender, mas não ocupa o topo da lista de relevância. É importante salientar que, em 2022, a necessidade de "ganhar a vida devido à escassez de empregos" emergiu como a motivação predominante para empreendedores em estágio inicial. Já o anseio de "construir grande riqueza ou obter uma renda elevada" surgiu como a terceira razão mais expressiva.

A questão financeira raramente é destacada como um motivador primordial para o empreendedorismo por parte das mulheres na literatura acadêmica, ainda que isso não implique que a busca por prosperidade econômica ou liberdade financeira seja irrelevante para elas (Bandeira; Amorim; Oliveira, 2020; DeMartino; Barbato, 2003; Bernadino; Santos; Cardoso, 2018; Machado *et al*., 2023). De maneira mais específica, essas investigações apontam que as empreendedoras são motivadas por uma variedade de fatores que transcendem a questão salarial, priorizando a harmonia entre as responsabilidades familiares e profissionais, o desenvolvimento na carreira e a liberdade na tomada de decisões (DeMartino; Barbato, 2003; Ramos; Valdisser, 2019).

Finalmente, os recursos financeiros, para qualquer empreendedor, são elementos importantes na abertura ou manutenção de um negócio. As motivações podem variar e incluir aspectos pessoais e profissionais, mas o sucesso do empreendimento frequentemente depende da estabilidade e planejamento financeiro adequado.

7.4 VANTAGENS DO EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Esta categoria apresenta as vantagens do empreendedorismo na Enfermagem Obstétrica, destacando os benefícios percebidos pelas profissionais que adotam essa forma de atuação. São explorados aspectos como crescimento financeiro, reconhecimento, autonomia, liberdade na gestão do tempo e fortalecimento da tomada de decisões, evidenciando como o empreendedorismo contribui para o desenvolvimento pessoal e profissional das enfermeiras obstétricas.

7.4.1 Aspecto financeiro no empreendedorismo

Embora as entrevistadas não considerem o aspecto financeiro como a principal motivação para o empreendedorismo na obstetrícia, elas reconhecem que os lucros financeiros são uma vantagem significativa. Elas apontaram que os rendimentos obtidos através do

empreendedorismo são superiores aos de vínculos formais de trabalho, e enfatizam que a autonomia profissional também impulsiona positivamente suas finanças. Contudo, estas empresárias mantêm uma visão realista, moldada pelas representações sociais em torno do trabalho autônomo no universo da enfermagem obstétrica. Elas mostraram-se conscientes das incertezas que acompanham uma atividade empreendedora, como a demanda variável de clientes ou pacientes, os desafios na atração da clientela, a necessidade de se destacar no mercado e promover-se nas redes sociais, bem como a partilha dos lucros financeiros com parceiros de equipe.

> "[...] Então, a gente tem a vantagem financeira. A gente não depende de uma instituição ali. A gente pode fazer o nosso trabalho fora, independente de ser ou não vinculado àquele serviço. Você consegue ter um reconhecimento também no sentido de, se no hospital eu assisto 10 partos num plantão e recebo 280 reais num plantão em 10 partos que eu assisti, a gente consegue fazer um valor melhor em uma assistência apenas. Então a gente tem, lógico, uma vantagem financeira muito grande nesse sentido. Apesar de, como eu falei, não é com muita demanda. A gente não tem tanta demanda, mas tem essa vantagem [...]". (01)

> "[...] Disponibilidade de horário, o financeiro e autonomia de como enfermeira obstetra.... .....quando eu olho para o financeiro, é... realmente, para mim, o que dá conta da minha família, do que os meus filhos precisam, realmente, para mim, hoje, não penso jamais em voltar para o hospital quando eu penso na remuneração financeira, é muito diferente [...] ". (02)

> "[...] Eu acho que se eu estivesse trabalhando no ambiente hospitalar, eu estaria ganhando a metade do que eu ganho hoje...financeiramente falando, eu acho que não vale a pena trabalhar, assim, em uma instituição. Ser autônomo é mais rentável, eu acredito. Tem essa questão também, financeira, porque depende, da quantidade de clientes que a gente tem no mês. Mas a gente consegue prever isso. Então, a gente consegue fazer uma organização...E, no geral, acaba

> ainda valendo mais a pena financeiramente do que numa instituição [...]". (04)
>
> "[...] Hoje eu consigo de forma que ainda nós trabalhando em duas aqui e como prestadora da "nome da empresa", ainda financeiramente é melhor do que eu ganhava nos plantões [...]". (05)
>
> "[...] E financeiramente compensa muito mais, compensa mais, apesar de que no momento a gente está vivendo um período de crise financeira, porque como eu te disse, existem muitas equipes por aqui e a gente está buscando o nosso diferencial para colocar nas redes sociais, para falar sobre isso, para atrair clientes. Então a gente está vivendo essa fase de baixa, sabe? Porque tem muito leilão, tem muitas equipes, então isso prejudica bastante. Mas financeiramente, mesmo assim, mesmo em épocas de vacas magras, a gente compensa muito mais do que um plantão hospitalar, com certeza [...]". (07)
>
> "[...] você tem um retorno que é garantido. Não tem meias palavras, é isso, o retorno é certo, com o retorno financeiro é garantido, isso melhora em tudo pra gente, ele proporciona a possibilidade de a gente investir na carreira....como a gente trabalha em duas e quem faz captação de cliente, faz o contrato, organiza o material, prepara a mulher para o parto, assiste o parto e ainda faz uma visita depois, pós-parto sou eu, aí no financeiro a gente dividiu assim, no início era meio a meio, porque a ideia de que é duas, uma sociedade, então é meio a meio. E aí até deu certo por um tempo, só que aí eu comecei sentir como que eu ficava, ficando muito pesado e muito cômodo, né? pesado pra um e muito cômodo pro outro [...]". (09)

Nos dias de hoje, o empreendedorismo na área de enfermagem é considerado uma chance para se obter independência e destaque na carreira, com o ganho financeiro surgindo como resultado do prestígio profissional perante a comunidade (Silva, Xavier, Almeida, 2020).

Pesquisas mostram que empreendedores na enfermagem reconhecem diversas vantagens ao empreender na área da enfermagem, incluindo maior segurança financeira, independência profissional, realização pessoal e profissional, além de valorizarem a autonomia e a liberdade para inovar e a possibilidade de crescimento financeiro (Moura; Brum, 2017; Nunes; Araújo, 2019; Silva *et al*., 2019a).

Porém, a busca por pacientes e o volume de atendimentos representam desafios consideráveis para quem está começando no empreendedorismo na área da enfermagem. Conforme estudo de Chagas e colaboradores (2018), observa-se uma variação significativa na remuneração mensal dos enfermeiros empreendedores, variando entre R$ 1.800,00 e R$ 85.000,00. Além disso, metade dos empreendedores analisados concilia o empreendimento com outra atividade profissional ou tinha experiência em outros trabalhos antes de estabelecerem seus próprios negócios. Essa situação reflete a instabilidade inicial e os desafios financeiros enfrentados pelos enfermeiros empreendedores no início de suas jornadas.

É importante que os enfermeiros empreendedores tenham em mente que o ganho econômico inicial em um novo negócio geralmente não é gratificante devido aos investimentos financeiros exigidos para sua implementação. Esses investimentos iniciais podem levar o enfermeiro a manterem outros vínculos trabalhistas, frequentemente, essa carga de trabalho intensificada complica o desempenho em atividades empreendedoras (Copelli, 2017).

Pesquisa realizada na Bahia com nove enfermeiras empreendedoras, demonstra que as profissionais possuem a esperança de, em alguns anos, alcançar a estabilidade econômica do negócio e a possibilidade de relaxar mais em relação às finanças. Elas destacam a importância de entender o retorno financeiro como um processo de médio a longo prazo, enfatizando a necessidade de equilibrar investimento, custo, receita e lucro. Os autores também mencionam que o sucesso imediato não é garantido, e que, no Brasil, a estabilização de uma empresa no mercado pode levar de dois a cinco anos. Isso reforça a importância de acreditar no potencial do que se faz (Araújo; Nunes, 2018).

De fato, tem-se observado um crescimento significativo nas equipes de assistência em enfermagem obstétrica. Uma revisão documental realizada em 2022 investigou perfis de enfermeiras(os) empreendedoras(os) atuando na área da saúde da mulher. A pesquisa utilizou *hashtags* como "parto humanizado" e "enfermeira obstetra", identificando 18 perfis relevantes. Nesses perfis, foram encontradas enfermeiras obstetras trabalhando de forma independente, oferecendo uma gama de serviços que incluem pré-natal, exames obstétricos,

assistência ao parto (tanto em domicílio quanto em ambiente hospitalar), educação sobre parto humanizado e assistência multidisciplinar no processo. Além disso, esses profissionais oferecem serviços como laserterapia, consultoria em amamentação, cuidados com recém-nascidos e cursos para casais grávidos, entre outros. Por se tratar de uma pesquisa voltada para perfis de empreendedores na saúde da mulher, também revelou-se a presença de perfis de profissionais que possuem clínicas e consultórios próprios, realizando procedimentos estéticos e outros serviços voltados para a saúde e o bem-estar femininos (Silva *et al.,* 2022).

Diante do aumento de perfis e equipes que prestam serviços de forma autônoma, observa-se uma intensificação da concorrência e um acréscimo na disponibilidade de profissionais no mercado. Neste contexto, torna-se imperativo capacitar os enfermeiros com conhecimentos e habilidades adequados para atender às demandas variáveis do mercado de trabalho. Os enfermeiros precisam saber identificar e realizar uma análise detalhada do ambiente em que seu negócio está situado. Esse diagnóstico é crucial tanto para empreendimentos já estabelecidos quanto para os que estão em estágio inicial. Ao compreender melhor o cenário em que estão inseridos, os negócios de enfermagem podem se preparar adequadamente para enfrentar o mercado, adotando estratégias que permitam ocupar posições mais favoráveis, principalmente quando se trata de concorrência (Colichi *et al*., 2019; Santos; Fernandes, 2015).

A prática da enfermagem, entendida como a ciência do cuidado, tem o potencial de ser exercida de várias maneiras, o que não apenas melhora a vida e a situação financeira dos enfermeiros, mas também contribui para a valorização da profissão. Essa abordagem multifacetada da enfermagem ajuda a desafiar e a dissipar os estereótipos de que a enfermagem é uma profissão secundária ou coadjuvante no sistema de saúde femininos (Silva *et al.,* 2022).

Ao analisar os relatos através da lente das representações sociais (Abric, 1994) percebe-se que essas representações permitem aos indivíduos atribuir significado à sua realidade. Neste caso, a realidade é a do trabalho autônomo na saúde, que é valorizado por sua autonomia, potenciais vantagens financeiras, e a percepção de maior controle e flexibilidade em comparação ao trabalho institucional. Contudo, essa visão não ignora os desafios inerentes e a necessidade de constante adaptação em um ambiente competitivo. Assim, as representações sociais presentes nos relatos não apenas refletem a valorização da autonomia e do sucesso financeiro no empreendedorismo na saúde, mas também moldam a maneira como as enfermeiras empreendedoras percebem e se adaptam às realidades do mercado e às

dinâmicas do trabalho autônomo, equilibrando os aspectos positivos e os desafios enfrentados.

7.4.2 Reconhecimento pelos pacientes e familiares

As narrativas a seguir revelaram profunda satisfação emocional e pessoal derivada de um serviço valorizado e reconhecido pelas pacientes e suas famílias. Os depoimentos revelam a transformação da percepção das famílias e indivíduos em relação ao valor e à importância do serviço fornecido. Esses depoimentos são uma celebração do impacto positivo e da satisfação alcançada, tanto para as profissionais envolvidas quanto para aqueles que recebem seus cuidados.

> "[...] Também o reconhecimento da família, do casal ali. A satisfação que eles ficam. No final eles conseguem ver a importância daquele serviço. Inicialmente eles nem vão com tanta..eles às vezes querem mais pra poder ter uma segurança a mais. Pra ter um apoio a mais. E no final eles conseguem, dentro do processo ali, no final eles conseguem entender a importância do nosso trabalho. E conseguem fazer aquele depoimento bem bacana, de bastante reconhecimento também. Tem essas vantagens [...]". (01)

> "[...] profissionalmente, é muito bom o reconhecimento. É gratificante as pessoas enxergarem você.... O que eu tenho pra dizer pra você é, existe muita dificuldade, mas existe muito muita muita a parte muito boa. Não sei se essa é a palavra certa. Muita gratidão. Muito retorno em relação a isso. Estar visível, as pessoas não conhecem, não sabem o que era [...]". (03)

> "[...] de forma boa, é isso. Você trazendo sua assistência, aquela família ou voltar pra você numa terceira gestação ou vir uma família, fulano foi atendido por você, me falou tão bem e eu queria também ter isso.
> Eu também queria ter... Então, eu acho que assim, realmente ter essa realidade hoje, em Sinop, dessa questão desse acesso mais facilitado

> ao nosso trabalho, um melhor reconhecimento, que as famílias pudessem ter essa assistência mais positiva, mais respeitosa, e que os enfermeiros que saíssem da graduação, vendo realmente como nossa profissão é honrosa, que é possível a gente trabalhar de forma autônoma, em parceria também com outros enfermeiros obstétricos [...]". (05)

Muitas pesquisas no campo do empreendedorismo na enfermagem (Barros *et al*., 2021; Borges *et al*., 2022; Braga *et al*., 2021; Cesário *et al*., 2022; Cruz *et al*., 2023; Fonseca; Araújo; Olivindo, 2020; Guerra; Jesus; Araújo, 2021; Silva *et al.,* 2022; Sousa; Lima; Martins, 2023) ao explorar as vantagens de empreender na área, não abordaram o reconhecimento por parte dos pacientes e familiares que receberam serviços desses profissionais autônomos em diferentes áreas. Assim, destaca-se uma característica compartilhada entre as enfermeiras obstetras envolvidas no estudo, refletindo uma representação social significativa do empreendedorismo obstétrico.

É uma representação social, uma vez que pesquisas realizadas tanto no Brasil quanto em outros países demonstram a satisfação das enfermeiras obstetras e dos pacientes que receberam seus cuidados. Esses estudos destacam a relevância da atuação dessas profissionais não apenas nos aspectos clínicos e técnicos do parto, mas também na criação de uma experiência positiva e gratificante para todos os envolvidos. A prática da enfermagem obstétrica, quando conduzida de forma autônoma, fortalece a autoestima e a confiança das enfermeiras, contribuindo para um atendimento de maior qualidade (Paula *et al*., 2021; Dulfe *et al*., 2022; HUA *et al*., 2018; Maciel; Dornfeld, 2019; Pereira *et al*., 2020; Sandall *et* al., 2016).

Especificamente, isso se manifesta na realização pessoal e profissional alcançada através do empreendedorismo, por meio do reconhecimento e apreciação expressos pelos clientes e pacientes (Silva *et al*., 2023).

O empreendedorismo na enfermagem oferece aos profissionais da área a oportunidade de aplicar seus conhecimentos e habilidades clínicas de maneira inovadora, atendendo a necessidades de saúde que frequentemente permanecem desassistidas. Esta abordagem não só contribui para a independência financeira e maior flexibilidade na carreira, mas também promove uma maior satisfação profissional e realização pessoal. Os enfermeiros, ao adotarem

o empreendedorismo, têm a chance de impactar positivamente o setor de saúde de formas únicas, expandindo o alcance e a eficácia de seus serviços (Cruz *et al*., 2023).

7.4.3 Crescimento profissional através do empreendedorismo

Na jornada de crescimento profissional, o reconhecimento e a valorização das profissionais desempenham um papel importante no empreendedorismo, pois incentiva a busca constante por conhecimento e atualização, visando atender às expectativas e responsabilidades. Esse processo não apenas eleva a autoestima e a confiança, mas também responde a necessidade de estar tecnicamente atualizado, incentiva o aprendizado contínuo e a busca por novas evidências e práticas, contribuindo positivamente na autonomia profissional.

> "[...] E a gente cresce também no nosso perfil de trabalho. Incentiva a gente a buscar mais, a estar mais preparada, a estar mais atualizada. Pra responder a expectativa ali. E a questão da responsabilidade também técnica sobre nós [...]". (01)

> "[...] Você tem sempre que buscar, que se atualizar, lançar algo diferente, que é isso que vai impulsionando as famílias também, aos poucos, a procurando, né? Esse diferencial dessa assistência. Mas eu acho que é bem isso, sair da nossa zona de conforto mesmo. A gente sempre buscando essa questão de melhorar a nossa assistência, melhorar a minha forma de trabalho ali, é que cada vez mais a gente vai avançando.... Eu acho que essa questão de você começar, nem se destacar, mas é propagar que na sua área de profissão como enfermeira que você também pode ser um profissional bem conceituado, atualizado, de ter uma assistência segura naquilo que você faz [...]". (05)

> "[...] você se obriga a estar atualizada. Eu falo no mercado de trabalho, mas é esquisito. Você tem que estar tecnicamente atualizado, até eu fui no Siaparto agora recentemente, e é do teu bolso que você tira. Porque você não pode fazer um curso de enfermagem obstétrica e achar que ele vai te suprir 30 anos de trabalho e não vai te suprir. Você precisa estar à frente. Ver as novas evidências, o que que

> mudou, o que não mudou, o que que antes era correto e não é. Porque na saúde, hoje é verdade, amanhã não é, depois volta a ser de novo. Então a gente tem que estar sempre atualizando [...]" (08)

> "[...] porque como professor a gente estuda muito, mas o investimento que é feito na gente é o doutorado, tudo bem, é uma pesquisa, mas para além disso, a gente tem muita coisa que precisa emergir para estar na assistência direta a gestante e ao bebê, então a gente a gente precisa de investimento, e para isso o empreender nos dá essa possibilidade [...]" (09)

Utilizando os conceitos de ancoragem e objetivação da TRS de Moscovici (2007), os relatos analisados revelam como as enfermeiras empregam esses processos no contexto profissional. A ancoragem é observada quando as enfermeiras alinham a necessidade de atualização e aprendizado contínuo com as normas já estabelecidas na profissão.

Ocorre uma integração dos novos conhecimentos e práticas ao conceito existente de competência, e a responsabilidade técnica e profissional é vista como uma extensão dos princípios éticos da enfermagem. Isso vincula a importância da educação contínua ao compromisso com a prestação de cuidados seguros e eficazes (Maciel, Dornefeld, 2019; Webler *et al*., 2023).

Um estudo realizado em 2020 com dez enfermeiras de um hospital em um estado mexicano destacou a percepção das profissionais sobre a importância do conhecimento técnico-científico. As enfermeiras participantes reconheceram que uma base sólida em conhecimentos técnicos e científicos é crucial para o desenvolvimento de suas atividades. Esse entendimento ressalta a contribuição significativa desses conhecimentos para a prática efetiva e aprimorada da enfermagem (Gómes Torres *et al*., 2020).

É fundamental reconhecer que o avanço profissional se origina da constante busca por conhecimento teórico e científico. Neste processo, a dedicação de tempo, esforço e comprometimento na atualização contínua se torna essencial, especialmente considerando o ritmo acelerado das mudanças tecnológicas atuais. Além disso, os canais de comunicação, que são parte integrante da vida cotidiana, podem servir como valiosos aliados no processo de aprendizado, especialmente quando empregados eficazmente na gestão de negócios (Silva *et al*., 2023).

Enfermeiros profissionais liberais entrevistados, proprietários de consultórios ou empresas em Centros de Especialidades e assistência domiciliar, enfatizaram a importância da força de vontade, competência, a busca de conhecimento e exploração do campo de trabalho para se tornarem profissionais liberais bem-sucedidos. Eles veem a enfermagem como um campo amplo com potencial, mas ainda pouco explorado (Silva *et al.,* 2019).

Pesquisadores enfatizam a importância de os profissionais estarem atentos às oportunidades e ter conhecimento em pesquisa científica e de mercado. Eles destacam que as habilidades de pesquisa e a autonomia profissional são essenciais para enfermeiros que buscam empreender (Moraes *et al*., 2023). A segurança obstétrica depende significativamente da habilidade e competência dos profissionais, o que reforça a necessidade de atualização constante (Batista *et al*., 2021).

As narrativas das EOS refletem várias representações sociais importantes no contexto da enfermagem obstétrica, que são amplamente aplicáveis a muitas profissões da área da saúde. A autonomia profissional das EO é intensamente potencializada pelo conhecimento científico, pela constante atualização e pelo aprimoramento de habilidades práticas. Essa autonomia não é apenas uma liberdade, mas também uma responsabilidade que essas profissionais carregam. Manter-se atualizada com as práticas baseadas em evidências científicas é essencial, especialmente em cenários onde o suporte médico de retaguarda pode não estar prontamente acessível (Silva *et al*., 2019).

Além disso, a autonomia profissional das EO é fortalecida ainda mais pela capacitação e atualização contínua. Webler *et al*., (2023) reiteram essa perspectiva, apontando que as EO se dedicam ao aperfeiçoamento contínuo através de cursos, eventos e discussões de casos. Este compromisso com a educação contínua tem um propósito claro, identificar e reverter situações adversas de forma eficaz. Esse processo de aprendizado contínuo e de aplicação prática do conhecimento não só melhora a qualidade do cuidado fornecido, mas também aumenta a confiança e a competência das EOs em suas práticas diárias.

Esses elementos demonstram como as representações sociais na enfermagem obstétrica são formadas, comunicadas e mantidas dentro da comunidade profissional, e como elas influenciam a percepção e a prática profissional. Como bem expressam as profissionais entrevistadas, essa busca constante por melhorias não é somente uma resposta às expectativas do mercado, mas também um compromisso com a responsabilidade técnica e profissional inerente a suas carreiras.

7.4.4 Autonomia e Empreendedorismo na Tomada de Decisões

A autonomia profissional foi um elemento central e altamente valorizado na motivação para empreender na enfermagem obstétrica, e agora evidenciado novamente nos aspectos das vantagens. Os depoimentos a seguir destacam a capacidade significativa de operar de forma independente de instituições tradicionais, a autoridade decisória da enfermeira obstetra. Além disso, enfatiza-se a habilidade de tomar decisões sem a necessidade de aprovação ou validação por outras profissões, evidenciando uma independência profissional. Contudo, ao mesmo tempo, ressalta-se a importância do trabalho interdisciplinar, mostrando que a autonomia não exclui a colaboração.

> "[...] A gente não depende de uma instituição ali. A gente pode fazer o nosso trabalho fora, independente de ser ou não vinculado àquele serviço [...]". (01)

> '[...] autonomia de como enfermeira obstetra mesmo, de decidir, se essa mulher é apta a um parto domiciliar. A minha equipe diante dessas condições analisa: se essa mulher não é elegível pro parto domiciliar; não, eu vou transferir essa mulher, essa mulher agora, ela precisa estar no hospital. Então, essa autonomia da gente, da nossa atuação....nós podemos ter uma profissão empreendedora, nós não precisamos sempre trabalhar pra alguém, pra um hospital, pra uma clínica, pra... enfim, né? Nós podemos ter nosso próprio negócio. O meu é em saúde da mulher, uma casa de parto, mas quando os enfermeiros não têm consultórios, aqui a gente tem muitos consultórios de estomaterapia, amamentação. Aqui a gente tem uma enfermeira que tem uma clínica que ela aluga bilispot, por exemplo, pra fazer fototerapia domiciliar, né? Temos empresa aqui de enfermeiras que tem, que realizam curativos, feridas, coberturas [...]". (02)

> "[...] A vantagem também de você entender que você pode, você não precisa de outra profissão pra estar assinando por você. Embora o compartilhamento interdisciplinar, né? Trabalhar com a

> equipe multidisciplinar é interessante, mas enfermagem obstétrica ela é assim autônoma, ela pode empreender sem precisar de que outra profissão assina embaixo. Eu tô falando especificamente até do enfermeiro obstetra [...] “. (08)

> “[...] eu posso atuar da forma como eu aprendi que é certo e que eu posso oferecer o melhor serviço para as minhas clientes e isso é muito gratificante. Poder ter essa liberdade em atuar e acompanhar essas mulheres, essas famílias de uma forma integral [...]”. (10)

Um dos critérios para reconhecer uma representação social, é o conceito de consenso funcional, onde enfatiza o papel da representação social na manutenção da unidade de um grupo. A representação deve orientar como os membros do grupo se veem e interagem entre si (Wachelke; Camargo, 2007). Os depoimentos refletem um consenso funcional na enfermagem obstétrica, onde a autonomia é valorizada como um elemento central da identidade profissional. Isso inclui autonomia na prática clínica, na tomada de decisões, no empreendedorismo e na colaboração interdisciplinar. Este consenso funciona para manter a coesão do grupo e orientar as interações e autorreconhecimento de seus membros.

Essas representações confirmam-se através de outras enfermeiras obstetras que atuam de forma autônoma no nordeste do Brasil. Elas destacaram aspectos cruciais para a segurança e a prática autônoma em seus trabalhos, enfatizaram a importância da sincronia e do alinhamento de condutas em equipe, comunicação eficaz, a horizontalidade na tomada de decisões e o suporte mútuo entre as profissionais. Além disso, ressaltaram a relevância da construção de conhecimento e do estabelecimento de acordos durante o período pré-natal. Além da corresponsabilização, como necessidade de informar as gestantes sobre os riscos, as potenciais intercorrências e as estratégias possíveis de atuação (Webler *et al*., 2023).

Essas profissionais experimentam uma sensação ampliada de autonomia e capacidade ao oferecer assistência baseada em evidências científicas e em conformidade com suas competências profissionais. Esta abordagem autônoma, ancorada em práticas obstétricas bem fundamentadas, não apenas fortalece a profissão, mas também destaca o papel central da mulher no processo de parto. Na esfera do atendimento particular/individual/domiciliar, elas dispõem de maior liberdade para realizar decisões clínicas de forma independente, sem a necessidade imediata de interconsulta (Silva *et al*., 2019b).

É representativo que EOs buscam em suas práticas oportunidades para exercer uma maior autonomia, liberdade e protagonismo profissional. Essa busca está alinhada com os princípios de humanização do parto, refletindo um esforço contínuo para oferecer um cuidado mais centrado na paciente. Contudo, enfrentam desafios na realização plena dessa autonomia, devido a restrições impostas por leis e resoluções que delimitam sua área de atuação. Além disso, lidam frequentemente com preconceitos, especialmente oriundos de colegas enfermeiros e médicos. Esses obstáculos sublinham a complexidade do contexto em que as EOs operam, marcado tanto por avanços significativos quanto por barreiras persistentes no exercício de suas funções (Santos *et al*., 2021; Silva *et al*., 2019a; Silva *et al*., 2019b; Webler *et al*., 2023).

Essas profissionais assumem a responsabilidade integral pelo acompanhamento, desde o pré-natal até o cuidado pós-parto, consolidam e reafirmam a importância e a abrangência de sua autonomia profissional (Silva *et al*., 2019b).

Portanto, é muito importante que a valorização e a efetivação de suas funções no contexto obstétrico sejam apoiadas positivamente pelas políticas de saúde e pelo suporte oferecido pelas instituições de saúde (Almeida *et al*., 2020).

7.4.5 Liberdade de gerenciar o tempo

As vantagens de empreender, conforme destacadas nos relatos a seguir, estão associadas a alguns aspectos mencionados à categoria motivos para empreender. Conforme relatado pelas entrevistadas, essas vantagens concentram-se principalmente na flexibilidade e liberdade de gestão do tempo e dos horários de trabalho. Esses aspectos são destacados como benefícios significativos do empreendedorismo, especialmente no contexto de profissionais de saúde que lidam com partos e consultas.

> “[...] eu acho que a questão da flexibilidade de horários, de conseguir conciliar, conseguir remarcar as coisas. Então, acho que ajuda também, claro, o parto, no dia do parto, não dá, mas para o restante, as consultas, encontros, é mais fácil de conseguir conciliar [...]”. (04)

> ‘[...] Essa questão de flexibilidade do nosso tempo, de agenda. Por mais que a gente ainda tenha imprevisibilidade dos partos, principalmente isso, a questão da nossa flexibilidade mesmo de

> agenda, hoje à tarde, por exemplo, eu não ia conseguir atender. Eu consigo ir pra casa, fazer minhas coisas, se possível ajudar as pacientes no outro dia. Já nos plantões, não. Ou você vai, ou você vai e acabou [...]. (05)

> "[...] É um trabalho autônomo, então de certa forma, a gente consegue organizar a nossa vida, a nossa rotina. Por mais que trabalho de parto e parto seja uma coisa imprevisível, mas a gente consegue fazer um revezamento muito legal para assistência que possibilita dias de folga, dias de tranquilidade [...]". (07)

> "[...] Eu acho que as vantagens é assim, é que tu, por exemplo, tu faz o teu horário de atendimento. Você pode marcar com a gestante de aquele horário [...]". (08)

A literatura evidencia que a habilidade de gerenciar o próprio tempo é fundamental tanto na vida profissional quanto pessoal. A flexibilidade é considerada importante na organização da própria agenda, permitindo aos indivíduos escolherem horários de trabalho que melhor se adequem ao equilíbrio entre suas vidas profissionais e pessoais (Silva *et al*., 2023).

Esta independência no controle do tempo realça os benefícios produtivos da autogestão do tempo, adaptados à rotina e necessidades individuais (Flores, 2011). Portanto, desenvolver habilidades de gestão de tempo não só contribui para uma melhor organização das tarefas de trabalho, mas também para o aproveitamento das horas livres (Zogby, 2019). Dessa forma, a gestão eficiente do tempo é crucial no trabalho para otimizar e efetivar a conquista dos objetivos empresariais (Forsyth, 2010).

Por outro lado, o tempo, nosso recurso mais valioso, é irrecuperável e imutável, e frequentemente as 24 horas do dia parecem insuficientes para tudo que se deseja realizar. É uma questão de planejamento e escolha para aproveitar melhor o tempo. No entanto, mesmo com a possibilidade de flexibilizar horários, é necessário fazer renúncias para desenvolver uma empresa e se estabelecer no mercado. Gerir o tempo é um desafio constante, especialmente ao tentar conciliar atividades domésticas, familiares e profissionais. Na enfermagem, essa gestão assume uma importância ainda maior devido à complexidade das

atividades e ao fato de o cuidado humano ser o principal foco de trabalho, exigindo uma organização cuidadosa e priorização de tarefas (Santos; Leão Oderich, 2022; Drizin; 1988).

A ideia de flexibilização e gestão de tempo no trabalho autônomo é unanimemente valorizada entre as enfermeiras obstetras empreendedoras. Pesquisas adicionais com enfermeiros empreendedores reforçam essa representação social, que destaca a capacidade de personalizar agendas, optar por horários de trabalho mais convenientes e alcançar um equilíbrio mais efetivo entre vida profissional e social, visando também a geração de renda e independência financeira (Braga *et al*., 2021; Fonseca; Araújo; Olivindo, 2020; Marcelino; Marcelino, 2022; Silva *et al*., 2023). Observa-se a existência de uma forte cultura profissional e um conjunto de ideias compartilhadas.

Dessa forma, as entrevistadas enfatizam a importância da flexibilidade e a independência proporcionadas pelo empreendedorismo, permitindo-lhes não apenas uma melhor gestão do trabalho, mas também um equilíbrio mais saudável entre suas vidas profissionais e pessoais.

A busca por harmonizar a vida pessoal com a paixão pela profissão, inspira a criar um ambiente de trabalho diferenciado, onde a qualidade de vida é priorizada tanto para a empresária quanto para sua equipe. Esta abordagem humanizada reflete não apenas no estilo de vida, mas também na qualidade do atendimento oferecido aos pacientes. Segue o relato:

> "[...] Quanto mais eu vou nos lugares, nas cidades, mais eu vejo o processo de adoecimento do enfermeiro, nos serviços, e eu consigo entender que aqui na casa de parto eu tanto posso dar qualidade a mim e a minha família, como eu posso dar qualidade às pessoas que trabalham comigo. Então, aqui a gente tem vários dias que a gente não tem atendimento, que eu dou folga aos funcionários, que a gente consegue entender que dá pra gente ir pra um lugar todo mundo junto, almoçar, jantar, passear, uma vez no ano a gente vai pra uma casa de praia. Então, eu não consigo enxergar que o sistema vai fazer isso comigo e com outras pessoas que eu conheço. E aí, assim, eu não consigo realmente me enxergar fazendo outra coisa que não seja agregar o meu ideal de vida com o ideal da minha empresa. Então, eu quero muito que esteja muito próximo ao que eu vivo, ao que eu quero viver e ao que hoje eu ofereço aqui na casa de parto, tanto para as mulheres como para as pacientes. Então, é isso [...]". (06)

Enfermeiros empreendedores estão expandindo os horizontes além dos conhecimentos adquiridos em sua formação. Eles enfrentam desafios para desenvolver novas habilidades e características, percebendo o empreendedorismo como um impulsionador importante para sua evolução profissional. Optando por um caminho menos convencional e mais arriscado, esses profissionais buscam não apenas satisfação e propósito em seu trabalho, mas também vantagens financeiras e uma liberdade maior em termos de tempo e espaço. Este novo rumo aponta para uma melhoria significativa na qualidade de vida, indicando uma mudança na forma como a enfermagem pode ser praticada e vivenciada (Marcelino; Marcelino, 2022),

Moscovici (1984) sugere que os indivíduos não são meros receptores das normas sociais; eles também participam ativamente na formação e transformação dessas normas. Neste contexto, as enfermeiras obstetras não estão apenas aceitando uma situação dada, mas estão ativamente buscando e promovendo um equilíbrio entre vida profissional e pessoal. Elas criam e compartilham experiências que refletem seu desejo de melhores condições de trabalho, que beneficiam tanto a elas quanto aos seus pacientes. Isso demonstra a natureza dinâmica das representações sociais, onde as percepções e ações dos indivíduos contribuem para moldar continuamente sua realidade social e profissional.

Torna-se evidente o papel central dos enfermeiros enquanto empreendedores e agentes chave na promoção e avanço da enfermagem. Eles desempenham um papel significativo não apenas dentro da própria classe profissional, mas também na sociedade e em todo o setor da saúde. Sua atuação como empreendedores não só enriquece a prática da enfermagem, mas também serve como um modelo inspirador para outras profissões da saúde e sociedade, destacando a importância e o impacto do empreendedorismo na área (Marcelino; Marcelino, 2022).

7.5 DESAFIOS DO EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Este tópico aborda as dificuldades na conciliação entre vida pessoal e profissional, os entraves burocráticos e legais que envolvem a prática autônoma, além dos preconceitos e limitações institucionais ainda presentes no campo obstétrico. Também são discutidos os desafios na integração e colaboração entre profissionais de saúde e as exigências do gerenciamento de um negócio próprio, que envolvem competências em marketing, liderança e gestão financeira.

7.5.1 Conciliação entre vida pessoal e profissional

A discussão em torno da representação social do trabalho das enfermeiras obstetras empreendedoras e a dificuldade de conciliar o trabalho com as demandas pessoais reflete um cenário complexo e desafiador. As enfermeiras obstetras, ao optarem pelo empreendedorismo, enfrentam desafios únicos relacionados à profissão, que inclui a necessidade de disponibilidade constante e uma atenção ininterrupta. Esta exigência de estarem constantemente disponíveis pode tornar desafiador estabelecer um equilíbrio saudável entre as responsabilidades de trabalho e as necessidades pessoais

> "[...] A maior dificuldade é ao mesmo tempo...é bem divergente... ao mesmo tempo que eu tenho flexibilidade de horário, a questão que eu vi ainda, a equipe que eu trabalho ainda é muito, a gente fica 24 horas ligada no whats app, no celular. Então, é essa... por mais que eu tenho muito planejamento, eu não sou dona da minha noite. Eu não sou dona do meu final de semana. A minha dificuldade atual. E é um fator específico da enfermagem obstétrica [...]". (02)

> "[...] eu acho que empreender na área da enfermagem obstétrica é um pouco, assim, difícil, porque, como, por exemplo, eu trabalho com partos, eu tenho disponibilidade de 24 horas. Então, um pouco da dificuldade é em relação a isso, tem que estar 24 horas disponível, e a dificuldade é de conseguir, digamos assim, separar a minha vida pessoal da minha vida profissional. Eu acho que se mistura muito. Então, ainda tenho, assim, essa dificuldade de conseguir separar mesmo as coisas, sabe? como, né, eu trabalho com a disponibilidade 24 horas, eu preciso estar 24 horas com o celular na mão ali, porque a qualquer momento alguém pode me mandar uma mensagem e eu precisar sair de casa correndo. Então, por exemplo, se eu tô num churrasco de família, eu sei que, por exemplo, eu não posso tomar nenhuma bebida alcoólica porque eu posso precisar sair a qualquer momento.
>
> Então, por exemplo, a nossa família vai fazer uma viagem, eu não posso ir porque eu sei que eu tenho uma gestante com uma dpp ali próxima, né, meio, pode ser que entre um trabalho de parto e eu não

esteja. Então, essa questão, assim, sabe, de a gente tem, né, que se privar de algumas coisas em prol do trabalho, porque é isso, eu não tenho, por exemplo, férias. Se eu quiser férias, eu preciso recusar as clientes daquele determinado período e sabendo que eu não vou ter, um retorno financeiro. Então, e folga, por exemplo, também não tenho, é de segunda a segunda, 24 horas mesmo. Então, por exemplo, ah tô num aniversário, eu tô num almoço de domingo, eu não posso deixar o meu celular de lado, eu tenho que estar o tempo todo com o celular, o tempo todo olhando pra ver se tem mensagem, se tem demanda, né, porque parto é a qualquer hora. Então, essa dificuldade que eu digo, sabe [...]". (04)

"[...] por mais que seja assistir parto, seja uma coisa que eu sonhei a vida inteira, mas eu não me vejo em muitos anos fazendo o que eu faço. A gente tem que abrir mão de muitas coisas,família, tempo livre, assim, por mais que a gente organize, a gente nunca larga o telefone. Não tem uma vida muito livre de liberdade. Então, por mais que eu amo muito isso, eu não me vejo fazendo isso por muito tempo. E pretendo ter filhos, e aí acaba que as outras coisas viram prioridade [...]". (07)

'[...] Tem algumas desvantagens, porque ao contrário do enfermeiro empreendedor de clínica, vai trabalhar segunda a sexta, um enfermeiro obstetra, quando a mulher, qundo tá pra nascer o seu bebê, normalmente nos próximos 15 dias ele não pode sair da cidade, entendeu? Então existe, nós estamos em quatro, então a gente consegue, ó, nesse final de semana o fulano diz que vai pra praia, ok, ela não vai participar desse parto. Então a gente consegue fazer um rodízio ali, mas às vezes tá com três gestantes no mesmo período, duas vão estar no parto, duas vão estar no outro, então acaba que te limita um pouco. A obstetrícia tem isso, e não é só pro enfermeiro não, até pro médico. Chega Natal, Ano Novo, feriadão. Tem o lado que na enfermagem obstétrica a gente fica um pouco presa, se a mulher tá pra

> nascer o seu bebê, e é compromisso assumido, o bebê não manda recado, ó, vai ser dia 10 [...] “. (08)

A representação social desse trabalho é multifacetada. Por um lado, essas profissionais são vistas como dedicadas e essenciais para o processo de parto, oferecendo um cuidado personalizado e humano (Likis, 2020; Martins *et al*., 2023). Por outro, há um reconhecimento das dificuldades enfrentadas por essas enfermeiras em equilibrar as exigências profissionais com suas vidas pessoais.

No acompanhamento obstétrico, a enfermeira obstetra desempenha um papel crucial, que inclui monitoramento, assistência e proteção à parturiente durante o trabalho de parto e o parto em si. O processo de parto é dividido em diversas etapas, incluindo a fase latente e a fase ativa. Para primíparas, essas fases têm duração média de 8 a 18 horas, enquanto para multíparas, a média é de 5 a 12 horas. Seguem-se o segundo e o terceiro estágios, que abrangem desde o nascimento até a expulsão da placenta, período em que o corpo da mulher se adapta ao pós-parto. Assim, a atuação das enfermeiras obstetras demanda uma especialização notável e atenção contínua (COFEN, 2021; Ferreira; Morena; Nunes, 2011; Martins *et al*., 2023).

O que se pretende destacar com essas informações é mostrar que no ambiente institucional, os EOs têm a possibilidade de concluir seus turnos e desligar-se temporariamente das responsabilidades profissionais. Porém, no empreendedorismo obstétrico, no atendimento privado, apesar das vantagens, como a possibilidade de oferecer assistência individualizada e desenvolver um vínculo mais próximo com as pacientes antes, durante e após o parto, esses benefícios vêm acompanhados de responsabilidades ampliadas. Como disponibilidade quase constante e a necessidade de fazer diversas renúncias pessoais, o que pode acarretar em um grande impacto na vida pessoal dos profissionais, conforme destacado pelas entrevistadas.

Além disso, o empreendedorismo na enfermagem obstétrica carrega consigo um compromisso de disponibilidade 24 horas por dia, sem a possibilidade de férias regulares ou folgas garantidas, a menos que se abra mão da renda.

Trabalhar longas horas e fornecer suporte físico durante o trabalho de parto é fisicamente exaustivo (Likis, 2020). Isso reflete o alto custo da independência econômica no empreendedorismo.

A jornada de trabalho de um empreendedor difere significativamente da rotina convencional de 40 horas semanais. Empreendedores, inclusive os de sucesso, costumam

dedicar entre 12 a 16 horas diárias ao trabalho, priorizando a eficácia no uso do tempo para alcançar seus objetivos. Esse comprometimento intenso frequentemente leva ao sacrifício de aspectos importantes da vida pessoal, como o lazer e o tempo com a família, refletindo o custo elevado da independência econômica. Para alguns, o preço pode ser excessivo, mas para outros, os riscos são justificados pelo objetivo a ser alcançado (Deger, 1989).

Apesar da paixão e dedicação das parteiras ao seu trabalho serem fontes de motivação, também pode levar ao esgotamento. Devido às responsabilidades inerentes à profissão e às características comuns entre as parteiras, o trabalho pode facilmente se tornar predominante em suas vidas, aumentando o risco de esgotamento, um fenômeno frequentemente observado tanto em parteiras quanto em outros profissionais de saúde (Likis, 2020).

Há um sacrifício pessoal, uma vez que a vida de um empreendedor carece da estrutura e dos benefícios, como horários e férias fixas, típicos de um contrato trabalhista. Além disso, ressalta-se a sobrecarga de responsabilidades que o empreendedor enfrenta, desde o início do investimento até as decisões mais críticas, sendo a maioria dos problemas de sua alçada para resolver (Maximiamo, 2012).

Gerir um empreendimento em enfermagem oferece uma perspectiva diversa da de um hospital tradicional, como a entrevistada a seguir, ilustra ao citar a necessidade de uma abordagem flexível e adaptável, ao mencionar seu comprometimento com o trabalho passando do horário e a consequente compensação com folgas nos finais de semana. Este cenário ressoa com a descrição de Deger (1989, p. 16,17) sobre empreendedorismo. “Tornar-se um empreendedor não é apenas sobre lucrar amplamente, ser autônomo ou concretizar algo. O empreendedorismo também exige um preço que vários não estão prontos a desembolsar”.

> “[...] então ter uma clínica faz eu atender várias pessoas diferentes, com vários cenários de situações. Não é igual um hospital, como lá, que é só alto risco, ou só baixo risco. Então tem de tudo aqui. Tem que lidar com pessoas, entender que eu não quero vir, eu não venho. Entender que eu passo mais do horário trabalhando. Então eu me dou minhas folgas no final de semana. Então eu acho que eu pensei nisso nesse espírito, de criatividade, de inovação, porque eu sempre posso estar inovando, não é uma coisa que eu preciso esperar outra pessoa fazer diferente [...]”. (06)

Muitos supõem que, ao se tornarem proprietários de um empreendimento, poderão gozar mais momentos de lazer com os entes queridos, estarão livres de incômodos, não precisarão se esforçar muito e desfrutarão de inúmeras vantagens inexistentes em um emprego formal. Contudo, a realidade frequentemente diverge dessa percepção. Ao assumir um empreendimento autônomo, herda-se obrigações que, se negligenciadas, podem conduzir à falência. É essencial estar completamente comprometido, dedicar-se intensamente e, por vezes, renunciar a diversos prazeres pessoais em prol da gestão empresarial (Deger, 1989).

As representações sociais são interpretações ou reconstruções feitas pelas pessoas com base em suas experiências, crenças, cultura e valores. Esta construção coletiva é influenciada pelas interações sociais, pela comunicação entre os membros e pelas experiências compartilhadas (Moscovici, 2010), portanto, a ideia compartilhada pelo senso comum de que empreendedores desfrutam de autonomia, riqueza e um equilíbrio entre trabalho e lazer (Moura *et al*., 2023), não pode ser totalmente incorporada. O empreendedorismo na enfermagem obstétrica exige um comprometimento que vai além do profissional, pois afeta a vida pessoal.

7.5.2 Desafios burocráticos e legais para empreender em obstetrícia

Iniciar um negócio no Brasil pode ser uma jornada repleta de desafios e incertezas, especialmente em áreas altamente regulamentadas e burocráticas como a saúde e o empreendedorismo. Os relatos a seguir oferecem um olhar dessa realidade através da perspectiva das enfermeiras obstetras, explorando as complexidades e dificuldades enfrentadas por elas ao tentarem estabelecer uma prática no âmbito empreendedor. Enfrentando obstáculos como a regulamentação inconsistente, a falta de apoio dos conselhos profissionais e os desafios financeiros e burocráticos.

Muitos enfermeiros obstétricos não estão familiarizados com as leis e procedimentos burocráticos necessários para estabelecer seus próprios negócios na área de enfermagem (Borges *et al*., 2022). A burocracia é um fator proeminente que dificulta o empreendimento na enfermagem, apresentando-se como um obstáculo significativo para a eficiência e o crescimento do negócio (Fonseca; Araújo; Olivindo, 2020; Moraes *et al*., 2023; Silva *et al*., 2022b).

Pesquisadores apontam uma deficiência na supervisão por parte dos conselhos profissionais e uma falta de conhecimento e incentivo das associações de classe em relação ao empreendedorismo no campo da enfermagem (Moraes *et al*., 2023). Esses relatos fornecem

uma perspectiva esclarecedora sobre o cotidiano de quem busca inovar e oferecer serviços especializados.

> “[...] Não posso colocar o endereço da empresa na minha casa, eu moro em condomínio e não posso colocar o endereço de empresa no consultório que eu atendo, que eu subloco, num consultório de uma dentista. Não posso colocar. Então,é difícil você encontrar o caminho...Então, eu vou te explicar uma questão que você já ouviu aí nas redes, a questão da compra de ocitocina? A ocitocina que a gente compra, quem compra? É a “Flor” que compra e manda pra gente. Porque faz uns seis meses que eu não consigo mais comprar...E o Coren se posiciona em relação a isso? Nunca. Então, pra mim, o Coren é assim, ó, é o que eu pago pra exercer a profissão, ponto. Zero auxilio....o Coren não se organiza pra estabelecer os protocolos. A gente tem protocolo na nossa cabeça [...]”. (02)

> “[...] Não temos protocolos bem esclarecidos para atender fora do hospital [...]”. (03)

> “[...] Eu acho que os problemas mesmo são essa questão da burocracia pra regularização. Então, hoje é muito imposto e a gente tem que pagar, tem a contadora e imposto de tudo...E não temos diretrizes, assim, protocolos para seguir. Nós temos nossos processos, nossas normas e rotinas da equipe que a gente que organizou né!? Assim a gente se baseou em alguns protocolos internacionais, artigos e manuais nacionais e tentamos montar um protocolo mais baseado em evidência cientifica, até pra proteger nosso atendimento né!? Deus me livre precisar, mas pode acontecer [...]”. (05)

> “[...] minha maior dificuldade de empreender é ser enfermeira. Qualquer outra coisa, eu acho que se eu tivesse um hotel, se eu tivesse uma loja de comida, sei lá, de bebida alcoólica, do que seja, uma boate, talvez eu teria menos problema do que na enfermagem, infelizmente. Por quê? Porque quando eu falo que eu sou enfermeira, a maioria das empresas não consegue entender os limites de atuação e

atuação dos enfermeiros. E às vezes, as propostas de ferramentas que me dão não são suficientes pro meu plano de negócios.... Então a gente tem pouquíssimas legislações que nos respaldam em relação à autonomia da enfermagem fora do ambiente do sistema público de saúde...É desafiador, todo mês, a gente está gerindo um espaço onde a população ainda não consegue perceber e até mesmo os nossos conselhos não conseguem dar respaldo suficiente para que eu possa, cada dia mais, ter mais certeza do que eu estou fazendo, ter mais segurança, ter tranquilidade. Todo dia, a gente meio que acorda com medo, vai dormir com medo do que pode acontecer no país e dizer que, a partir de agora, enfermeiro não pode ter consultório, não pode ter casa de parto, porque é isso.
Não tem leis que realmente amparem o nosso serviço e, infelizmente, eu me sinto ainda um pouco assim, sem esse amparo legal mesmo, sabe [...]". (06)

"[...] eu tenho outro lado que é uma visão mais de empreendedorismo mesmo. Que, por exemplo, você tem um parto domiciliar com o enfermeiro hoje e a pessoa quer que você tenha imposto de renda e não consegue. Então quer dizer, o próprio Brasil não reconhece esse profissional como inserido na assistência obstétrica e que produz e que poderia chegar no local e que poderia estar contribuindo aí pagando imposto também. Então a gente não consegue. A gente não consegue nem declarar isso porque não tem janela pra declarar...A gente fica triste mesmo, é como eu falei pra ti, dessa questão tecnicamente falando, a nível de trabalhador, de mulher trabalhadora, é uma profissão que ainda não tem nem como declarar no imposto de renda, né, que você teve uma assistência ao parto domiciliar em casa, né, acho que nesse sentido. A gente tem pacientes que pedem nota fiscal, daí a gente vai na prefeitura com o nosso Coren e emite a nota fiscal daquele valor que ele pagou do parto, mas até hoje, nesses 12 anos, nós tivemos só um convênio que era de São Paulo, que eu não recordo agora o nome, que ressarciu a família. E tivemos umas colegas também de Florianópolis, que era uma família que veio da Alemanha,

> que a Alemanha, além de mandar pelo correio materialzinho de parto, que veio até compressa, eles ressarciram pra família todo o valor gasto no parto domiciliar com o enfermeiro obstétrico. Porque, por exemplo, na Alemanha, você não tem parto sem parteiro, até na gestação de alto risco, não existe parto sem enfermeiro obstétrico. Mas os convênios, assim, hoje são obrigatórios ter enfermeiro obstétrico, então não tem hospitalar privado como público, é obrigatório [...]". (08)

> "[...] os obstáculos também giram em torno de que tivemos que abrir o CNPJ, e isso tudo vem em gastos, então alguns desses obstáculos estão inclusos aí, quando uma pessoa abre uma empresa [...]". (10)

A assistência ao parto domiciliar planejado (PDP), conduzida por enfermeiras(os) obstetras, está experimentando um rápido crescimento e se tornando cada vez mais popular como um empreendimento inovador. Estudos têm evidenciado a crescente confiança das parturientes na equipe de enfermagem, destacando que o parto domiciliar proporciona uma maior sensação de tranquilidade e autonomia para as gestantes (Baggio *et al*., 2022; Vargens; Alehagen; Silva, 2021).

No entanto, apesar dessa crescente popularidade, enfermeiras(os) obstetras se deparam com uma série de desafios significativos. Um dos principais obstáculos é a legalização de seus empreendimentos, como a obtenção de um CNPJ, que é descrito como um processo dispendioso e complexo. Este desafio é exacerbado pela dificuldade em adquirir os insumos e medicamentos necessários para a assistência obstétrica, especialmente no contexto dos partos domiciliares. Além disso, existe uma carência de apoio por parte dos conselhos profissionais, o que complica ainda mais a situação (Sousa; Lima; Martins, 2023).

As entrevistadas destacam a falta de protocolos específicos para atendimentos domiciliares, ressaltando particularmente as dificuldades em obter certos insumos médicos, especialmente para a assistência ao PDP. Enfermeiras obstetras de Belém-PA e Campinas-SP mencionam que a estrutura atual para o suporte ao parto domiciliar é insuficiente, apresentando várias deficiências. Entre estas, destacam-se a falta de serviços para a realização de exames laboratoriais solicitados durante o pré-natal ou puerpério, a dificuldade em adquirir insumos básicos, como medicamentos, para uso no ambiente domiciliar, e a ausência de diretrizes ou protocolos padronizados que norteiam o trabalho da enfermagem obstétrica de forma consistente (Pascoto *et al*., 2020; Sousa; Lima; Martins, 2023).

No contexto brasileiro não há protocolos oficiais para o atendimento ao PDP. Os profissionais de saúde envolvidos nesse tipo de assistência frequentemente recorrem a protocolos desenvolvidos em países que já possuem experiência nessa prática, devido à ausência de diretrizes unificadas em nível nacional. Além disso, eles se orientam pelas legislações profissionais estabelecidas no país para fundamentar suas condutas e práticas (COFEN, 2019a; Koetker *et al*., 2015; Koettker, 2016).

A adoção de protocolos padronizados nos procedimentos de enfermagem traz benefícios notáveis para a prática da enfermagem. Esses protocolos melhoram a tomada de decisão dos enfermeiros, proporcionando uma base sólida para identificar e corrigir desvios nos cuidados prestados. Isso é essencial, pois permite que os enfermeiros respondam de forma mais eficaz às necessidades dos pacientes. Além disso, a padronização assegura que todos os profissionais de saúde sigam as mesmas diretrizes baseadas em evidências científicas e técnicas. Esse alinhamento garante a consistência no atendimento, o que é fundamental para a manutenção da qualidade dos serviços de saúde. Outro aspecto importante da padronização é o impacto positivo na satisfação e segurança tanto dos profissionais quanto dos pacientes (Sales *et al.,* 2018).

Uma representação social não é uma mera réplica de um objeto ou conceito tal como existe na realidade objetiva. Em vez disso, ela emerge como uma construção coletiva, forjada e sustentada por um grupo social (Moscovici, 2010). Este conceito se aplica às experiências de enfermeiras obstetras empreendedoras no Brasil, cujas vivências são moldadas por uma percepção coletiva que associa o empreendedorismo na saúde a uma série de desafios e complexidades. Essa visão contrasta fortemente com a realidade de outros países, como a Alemanha, onde o sistema de saúde oferece um suporte mais integrado e favorável (Mattern; Lohmann; Ayerle, 2017).

No contexto alemão, o direito ao cuidado de parteiras é assegurado por lei a todas as mulheres, cobrindo uma ampla gama de necessidades de saúde, seja em situações normais ou complicadas. Os custos desses serviços são completamente absorvidos pelo sistema de saúde, garantindo às mulheres autonomia na escolha da parteira, sem dependência de encaminhamentos médicos. As parteiras, oferecendo serviços tanto em domicílio quanto em consultórios, proporcionam às mulheres na Alemanha um acesso flexível e centrado na paciente aos cuidados de saúde materna (Mattern; Lohmann; Ayerle, 2017).

Em contrapartida, as enfermeiras obstetras no Brasil, moldadas por suas experiências e percepções, desenvolvem uma representação social que enfatiza a falta de apoio institucional. Esta percepção revela um cenário de desafios e limitações significativas dentro do sistema de

saúde brasileiro, refletindo as disparidades na prática da enfermagem obstétrica entre diferentes contextos culturais e institucionais (Sousa; Lima; Martins, 2023).

Apesar destes desafios, é notável a resiliência e o esforço ativo desses profissionais em buscar soluções. Essa dinâmica se manifesta na maneira como elas adaptam suas práticas para continuar oferecendo cuidados adequados (Pascoto *et al*., 2020), muitas vezes criando seus próprios "protocolos da cabeça". Segundo pesquisadores, este comportamento ilustra a capacidade do profissional em identificar e resolver desafios. Destaca-se, assim, o empenho profissional em inovar e expandir seus saberes (Silva *et al.,* 2023).

O critério de holomorfose, dentro do contexto das representações sociais, destaca que tais representações incluem referências à pertença a um grupo e são integrantes da identidade social desse grupo. Este aspecto é crucial para distinguir representações sociais das individuais. Enquanto o conhecimento individual é fundamentado em experiências pessoais, as representações sociais fornecem insights sobre as percepções e práticas do grupo como um todo (Wachelke, Camargo, 2007). A ausência de protocolos e diretrizes na assistência em PDP, conforme relatado pelas entrevistadas, ilustra esse critério. Este desafio é reconhecido também por outros autores (Pascoto *et al*., 2020; Sousa; Lima; Martins, 2023; Webler *et al*., 2023), que apontam a não regulamentação da prática assistencial ao PDP como um problema complexo. Eles salientam a necessidade de desenvolver novos protocolos que não só priorizem a segurança da família e da equipe de saúde envolvida, mas também reflitam as necessidades e realidades do grupo social a que pertencem esses profissionais.

Associada às barreiras burocráticas e regulatórias, há também a falta de apoio dentro da própria classe, especialmente no empreendedorismo obstétrico. A entrevistada expressa a necessidade de uma rede de apoio mais integrada entre as parteiras no Brasil, para compartilhar experiências e desafios acerca dos processos regulatórios para empreender quanto na prática da enfermagem obstétrica.

> “[...] A gente trabalha bem na informalidade. Bem, bem mesmo, assim não dá nem recibo. Eu construí o meu contrato com a ajuda do advogado, estudante de direito. E aí eu fui na internet, fiz o esqueleto do contrato, né? Pegando pelo modelo de outros colegas de outras equipes que já trabalham com isso. Agora, sabe o que eu senti, Nara? Um pouco a desunião da gente, sabe? Olha, foi tão difícil conseguir informação de outras equipes, como funcionava. Até hoje, não tem um grupo do whatsApp das parteiras do Brasil. Não tem. Não tem. Tem um grupo de estudo da Junia, lá do Sul, que é professora,

> então é muito voltado só pra apresentação de experiências. Mas eu queria um grupo nosso, assim, de comadres, sabe? Das parteiras do Brasil, que a gente conseguisse discutir as dificuldades, o que aconteceu. Eu sei que a equipe "nome da equipe" teve uma perda neonatal esses dias, mas por causa do instagram, porque elas fizeram uma nota de repúdio ou de explicação, de esclarecimento sobre os comentários que estavam fazendo em cima do ocorrido. E eu sinto muita falta dessa coisa entre nós. Eu sei que tem equipe em Rondônia, mas quem são? Não sei. Eu sei que tem equipe na Amazônia, da região Norte, mas a gente não tem [...]". (09)

Apesar de muitos enfermeiros empresários investirem em educação, treinamento e consultoria, como apontado por Barros *et al*. (2021), a entrevistada ressalta um problema recorrente na enfermagem: a desunião profissional.

Uma barreira considerável ao empreendedorismo na enfermagem é a resistência encontrada dentro da própria classe. Frequentemente, essa resistência se manifesta como desunião e rivalidade entre os profissionais, podendo desencorajar e dificultar a atuação independente na enfermagem (Colichi *et al*., 2019).

No estudo realizado no Centro Obstétrico de um hospital público em Porto Alegre, enfermeiras obstetras, trouxeram como desafios para o futuro a necessidade de implementação de espaços de discussão que fomentem a escuta ativa e o respeito mútuo entre os profissionais. Elas sugerem a criação de um fórum de diálogo onde todas as vozes sejam ouvidas e valorizadas, com o objetivo de otimizar a colaboração interprofissional e a qualidade do atendimento obstétrico (Maciel; Dornefeld, 2019).

As entrevistadas sentem necessidade de estabelecer uma rede de apoio mais coesa e integrada entre as parteiras, que permita um compartilhamento efetivo de experiências e desafios, tanto nos aspectos burocráticos de empreender quanto discutir experiências na prática assistencial. Tal cenário mostra a importância de superar esses desafios para que o empreendedorismo seja respeitado e reconhecido entre os profissionais.

7.5.3 Superando preconceitos e limitações institucionais

Neste conjunto de relatos, testemunhos revelam as dificuldades encontradas na prática diária, desde a resistência e preconceito enfrentados dentro do ambiente hospitalar até as

limitações impostas por normas e percepções ultrapassadas. Os relatos trouxeram à tona a realidade de retaliações e desvalorizações por parte, exemplificadas por episódios de discriminação e desrespeito por parte de outros profissionais da saúde.

> "[...] eu cheguei de um trabalho de parto para o hospital, assim, saí de casa com a mulher com 7 cm, mas ela estava com muito puxo, no expulsivo, com bebê encaixado, "vamos para o hospital, vamos para o hospital", chegou no hospital, meia hora, a mulher chegou com puxo mesmo, de dilatação total, no expulsivo. Ok, subi, nasceu uma hora depois no hospital. Quando eu desci pra regulamentar meu documento, para entrar no hospital, eu ouvi uma colega da enfermagem dizendo "que absurdo, desde as tantas horas de bolsa rota, sendo que em trabalho de parto seis horas depois que ela entrou, e chega agora nessas condições parindo". Qual que é o problema? Ela estava acompanhada, ela estava sendo assistida. Então, essas dificuldades, sabe, não reconhecimento dos profissionais, dos próprios colegas, dos profissionais médicos, não tem isso, porque a responsabilidade médica está conosco, como pessoa física que manda [...]". (02)

> "[...] Até hoje, assim, a parceira fala, quando ela começou a trabalhar mesmo como enfermeira obstetra, teve muita retaliação. Ela fala que ainda peguei uma fase boa, assim...É aquela coisa que a gente sabe que no Brasil inteiro tem, do preconceito, dos médicos acharem que só eles que sabem. Ela fala que teve época de arrancarem ela pelo braço da sala de parto, pra ela não estar junto. E até a questão mesmo de profissionais médicos, assim, mesmo aqui em Sinop, que acompanham o trabalho de parto, ou que nos indiquem, que confiam no nosso trabalho, assim, minha amiga, acho que é três, dá pra contar nos dedos assim. Aqui a gente tem muitas, muitas dificuldades, principalmente, pelas condutas médicas. Sorriso e Lucas Rio Verde é igual. Nossa, tem profissionais médicos, assim, né, mais atualizados nos protocolos, uma formação mais recente. Agora em Sinop que tem uns dois meses que veio, mas duas obstetras pra cá, que nós ainda não

conhecemos muito elas. Uma formação mais recente, que a gente vê, assim, pelo menos pelos posts, assim, sabe? Você vê que é na nossa linha de atendimento mesmo.
E os outros é aquela coisa, assim, vamos empurrando com a barriga, vai ser do meu jeito.... O que ainda também profissionalmente às vezes nos chateia é essa questão da não valorização mesmo dos próprios profissionais ao nosso redor. Então assim, eles caçoam ou ainda dão essa saída pro casal "ou você tem o meu trabalho ou você fica com elas".
Ou eu ou elas, entendeu? Ah, se a mulher for parir no hospital tem médico que fala. Ou entra só o esposo ou entra só elas. Não permite entrar dos dois. Ou entra o fotógrafo ou entra elas. Então é isso que a gente vê de limitação. Muitas vezes o profissional não compartilhar com a gente as decisões, sabe? Não confiar no nosso trabalho. Então é bem difícil [...]". (05)

"[...] Eu acho que o primeiro obstáculo que a gente tem em se tratando de domiciliar planejado é aceitação de outras categorias e outros conselhos regionais de que a assistência pela enfermeira obstétrica, capacitada, treinada, ela é eficaz e ela contribui pra uma assistência materna adequada. Eu acho que esse reconhecimento falta no Brasil e muito. Acesso de saúde, que a mulher possa escolher onde ter o seu parto e que ela possa numa transferência também a gente ter um transporte seguro. Eu acho que isso no Brasil é uma dificuldade técnica porque você vai atender um parto em casa você vai, sabe que 99,9% vai acontecer em casa, mas sempre tem uma ou duas gestantes a cada 100 que talvez precise de transferência. E transferir numa situação de emergência hoje no Brasil não tá muito fácil, não só em Santa Catarina. Então eu acho que essa é uma situação complicada. Você é menos reconhecido por outras pessoas e até por outras categorias de enfermeiras que não reconhecem a questão do enfermeiro não ter acesso pro domiciliar [...]". (08)

Uma das representações mais evidentes é a do preconceito e da desvalorização profissional. Há uma percepção entre as enfermeiras obstetras de que são vistas como menos competentes ou menos importantes do que outros profissionais da saúde, especialmente os médicos (Nicácio *et.al*., 2016; Oliveira *et al*., 2021). Isso é exemplificado pelos episódios de retaliação, como ser fisicamente removida da sala de parto, e pela falta de confiança no seu trabalho por parte de outros profissionais de saúde.

As experiências compartilhadas por enfermeiras obstetras autônomas neste estudo refletem de perto aquelas vivenciadas por seus colegas atuantes em Casas de Parto, Centros Obstétricos, maternidades e equipes de parto domiciliar. Elas se deparam com desafios similares, que incluem a discrepância entre o tipo de cuidado que desejam praticar e o modelo obstétrico prevalente no sistema de saúde. Além disso, enfrentam frequentemente dúvidas e desconfianças de outros profissionais de saúde quanto à sua capacidade e competência profissional, evidenciando um cenário de conflitos e desafios constantes no exercício da enfermagem obstétrica. Os autores destacam a importância do reconhecimento da autonomia e da identidade profissional das enfermeiras obstetras (Nicácio *et.al*., 2016; Oliveira *et al*., 2021; Pascoto *et al.,* 2020; Santiago; Ribeiro; Elias, 2023; Silva *et al*., 2019b).

Um trabalho colaborativo eficaz na equipe de assistência ao parto é alcançado quando há reconhecimento e respeito pelo valor e autonomia profissional de cada membro. Contudo, a falta de visibilidade das enfermeiras(os) obstetras pode levar à sua insegurança em expandir a área de atuação. Além disso, essa invisibilidade resulta em resistência por parte de outros profissionais para consultá-las ou trabalhar de maneira colaborativa (Santos *et al*., 2019).

As enfermeiras obstetras ressaltam que enfrentam desvalorização profissional quando seu trabalho não é reconhecido, seja pela equipe, pela instituição ou pelas pacientes. Elas também enfatizam a importância do apoio de uma equipe multiprofissional e do reconhecimento técnico de suas habilidades e competências. Esse apoio e reconhecimento contribuem significativamente para o seu comprometimento profissional e para a satisfação que sentem em exercer a profissão (Oliveira *et al*., 2021).

Enfermeiros que buscam empreender frequentemente enfrentam resistências e preconceitos, não apenas de colegas profissionais da saúde, mas também da população em geral. Essa reação pode ser atribuída a uma compreensão limitada por parte da sociedade sobre o papel e a capacidade empreendedora dos enfermeiros, bem como ao desconhecimento sobre o escopo e a profundidade de suas competências profissionais (Silva *et al*., 2019a; Richter *et al*., 2019). Os enfermeiros ainda esbarram na necessidade de conscientizar a sociedade no combate a percepção equivocada de que a enfermagem é apenas uma forma de

caridade, e a luta para reforçar o reconhecimento da profissão como uma área com potencial empreendedor e técnico-científico significativo (Machado *et al*., 2023). Pode-se perceber pelos relatos das EOs, a seguir.

> "[...] o enfermeiro e o enfermeiro obstétrico, eles não são profissionais reconhecidos. Infelizmente, as pessoas não têm confiança em nós, eles têm confiança no médico. Então, mostrar a casa, mostrar que é seguro, mostrar, captar esse cliente pelo tipo de assistência que a gente faz, foi a nossa maior dificuldade [...] ". (03)

> "[...] Uma enfermeira só é boa se ela fizer o cuidado dela no SUS, quando ela tem um consultório dela, ela é uma mercenária, ela quer ganhar dinheiro em cima das pessoas, enfim, né?...e a população ainda não consegue me enxergar como alguém que pode ganhar dinheiro. As pessoas acham que empreender na enfermagem é assim. Eu sou uma pessoa caridosa, eu vou trabalhar porque eu sou boa, porque eu sou uma pessoa que gosta de ajudar as pessoas, que vou fazer serviço social, trabalho social. Então, é o que eu tô tentando mudar, porque a gente também vai se iludindo.E eu tenho uma grande parcela de culpa quando eu sempre coloquei esses atendimentos sociais. Então, as pessoas já me viam como caridade e começaram a me ver mais ainda como caridade. E hoje as pessoas precisam me valorizar e me respeitar como uma empresária que leva um serviço de que quer comprar. Ninguém é obrigado a comprar, mas a pessoa precisa valorizar aquele serviço que ela tá recebendo, que é um serviço como qualquer outro. E que vai ter as vantagens e as desvantagens daquela compra daquele produto. Então, o que eu tô fazendo é realmente repaginar a minha cabeça pra isso, repaginar as pessoas que trabalham comigo e entender que eu não posso resolver o mundo, eu não posso resolver os problemas obstétricos do mundo e eu vou vender o produto, compra quem quer, sabe? Meu papel não é ser madre Tereza de Calcutá que vai resolver todas as violências obstétricas do mundo [...]". (06)

> “[...] Olha, enfermeira empreendedor, porque existe uma cultura de que a gente, como enfermeira, a gente não pode ganhar dinheiro. Isso tá enraizado [...] “. (07)

> “[...] Eu penso que é muito promissor que a gente tá num caminho que é crescente, mas isso é uma coisa da enfermagem, a gente é muito tímido, a gente ainda tem muito essa coisa do cuidar como uma forma de caridade...E aí eu meti a história da consulta pré-natal paga pelo enfermeiro, porque parece que a gente só, é uma mão de obra muito precarizada, a gente só presta no SUS, quando não é no SUS, ah, não, não presta, eu pago o médico. Por que? Se reconhecidamente no discurso das mulheres o pré-natal feitos pelo enfermeiro é o tão bom ou melhor para não desfazer da mão de obra dos colegas, porque cada um tem o seu nicho, a gente tem limitações e a gente trabalha de forma colaborativa....Por que as pessoas, a sociedade valoriza a mão de obra do médico, do fisioterapeuta, do dentista, do biomédico, e não valoriza da enfermagem? Porque a gente não se valoriza. A única resposta que eu tenho é essa [...]”. (09)

> “[...] os problemas como empreendedora, né, é questão mesmo do reconhecimento das pessoas. Muita gente não sabe que nós, enfermeiras obstétricas, podemos fazer consulta de pré-natal, pós - parto, poericultura, consultoria de amamentação [...]”. (10)

O empreendedorismo na área de enfermagem amplia significativamente as possibilidades de atuação para os enfermeiros na contemporaneidade, oferecendo um caminho para a prática autônoma e diversificada, que vai além da assistência tradicional (Machado *et al*., 2023). Contudo, historicamente, a enfermagem é vista através da lente da caridade e doação ao próximo, o que tem moldado a percepção e o papel da profissão no mercado de trabalho. Essa visão histórica e social da enfermagem é usada para explicar a falta de um espírito empreendedor na área. A enfermagem foi inicialmente praticada como um ato de caridade, sem um foco na remuneração financeira. Essa abordagem tem persistido ao longo do tempo, muitas vezes sob o lema de "enfermagem por amor", o que tende a obscurecer outros aspectos da profissão, como sua base científica e técnica (Copelli *et al*.,2022).

O esforço dedicado, que envolve extensa formação, tempo e dedicação, merece ser reconhecido e valorizado também de forma financeira. É o que a entrevistada a seguir relata:

> "[...] *eu comecei fazendo voluntário. Só que chega uma hora que você cansa de fazer por amor, né? E aí a gente vê que a gente não está se valorizando, que a gente não está valorizando a própria mão de obra, que exige muito, muito estudo, muito investimento, muita dedicação e que de alguma forma isso tinha que importar financeiramente, porque até para participar de congresso, de eventos, fazer cursos, tudo é muito caro, fora o tempo, que custa também muito dinheiro, né, o nosso tempo. E aí, fazendo esse olhar, né, de que eu não podia não valorizar o meu tempo, eu comecei a cobrar....A gente tem doutorado na área, com uma trajetória de vinte anos de profissão, então não faz sentido a gente ser voluntária* [...]*". (09)*

Percebe-se que é essencial ultrapassar a noção de trabalho social gratuito associada à profissão, o que somente ocorrerá através de uma transformação na maneira de trabalhar na enfermagem, desenvolvimento de um pensamento voltado para o empreendedorismo (cultura de negócios) entre os colegas e formação focada no empreendedorismo no campo da enfermagem (Copelli *et al*., 2022).

A formação de representações sociais ocorre através de um processo denominado ancoragem, onde as informações sobre um objeto social são categorizadas e interpretadas com base em conhecimentos e experiências prévias. Essa teoria sugere que as representações sociais estão intrinsecamente atreladas à memória coletiva de um grupo ou sociedade (Bertoni; Galinkin, 2017; Moscovici, 2010).

Esta perspectiva é particularmente relevante ao considerar as experiências das enfermeiras obstetras, que muitas vezes se deparam com um cenário de falta de reconhecimento e aceitação tanto por parte de outras categorias de enfermeiras quanto por conselhos regionais. Além disso, enfrentam frequentemente desvalorização profissional, especialmente quando o cuidado que prestam não é adequadamente valorizado pelas equipes com as quais colaboram, pelas instituições onde atuam, ou pelas próprias pacientes (Oliveira *et al*., 2021). Essas percepções refletem uma representação social que minimiza a importância e o valor do trabalho das enfermeiras obstetras empresárias, destacando as barreiras enfrentadas por essas profissionais.

Essa questão da valorização das enfermeiras obstetras é tão significativa que a campanha "*Nursing Now*", que designou 2020 como o ano das enfermeiras obstetras e parteiras, foi lançada para ressaltar a importância desses profissionais no aprimoramento da saúde e no acesso ampliado a serviços de qualidade para mulheres. A campanha teve um papel importante no aumento da visibilidade global da enfermagem obstétrica e na promoção da colaboração entre enfermeiras obstetras e outras profissões da saúde no cuidado às mulheres, destacando a necessidade de mudar a representação social existente e valorizar adequadamente essas profissionais (WHO, 2021).

7.5.4 Colaborações efetivas e desafios na integração de cuidados

A desvalorização enfrentada pelas enfermeiras(os) por parte de outros profissionais é um desafio significativo no contexto do atendimento particular, que vem acompanhado à dificuldade de encontrar parcerias efetivas com outras categorias profissionais, bem como ao empoderamento das mulheres durante o processo de parto.

> "[...] Então, como a parte que eu faço, eu lido muito com a parceria médica, obstetras. Então eu tenho um desafio nessa área hoje que a gente tem muita dificuldade de encontrar médicos que abraçam isso, de apoio. E as vezes a gente vai, faz todo um trabalho de educação perinatal, de ajudar ali a mulher a formar, a se ver dentro do processo, de realmente ser, de se empoderar. E quando ela vai para o cenário mesmo do parto e nem sempre ela encontra isso. Eu já tentei fazer parceria com médicas obstétricas, inclusive no começo, eu iniciei, assim, com uma parceria com a Médica Obstetra. E no início foi desafiador,
>
> e ela teve que melhorar muito essa questão da humanização e tal. Só que ela estava aberta, né? E eu chamava a cada parto, a cada assistência. A gente sentava e eu mostrava para ela os pontos que precisava melhorar. E ela buscou isso, né? Só que aí depois eu fui vendo que eu precisava também abrir para outras pessoas e não ficar somente com o perfil dela. E hoje a gente tem essa dificuldade de você constrói algo e lá no cenário o profissional médico desconstrói. Enfim, é mais nesse sentido mesmo.....Então eu acredito que o desafio maior que a gente vê hoje mesmo no cenário é encontrar perfis

> médicos que mantém esse perfil de construção que a gente faz, de empoderamento, de realmente a mulher poder decidir, participar nas tomadas de decisões. Então às vezes isso lá no cenário mesmo é desconstruído um pouco [...]". (01)

> "[...] a gente tem assim, os médicos que a gente tem mais afinidade. Igual pelo menos de convênio mesmo...até maio desse ano, nós não tínhamos nenhum médico que atendia parto normal pela unimed. Assim, todas iam pelo plantão.
> E o plantonista aqui, o plantonista aqui da unimed é o mesmo médico plantonista do SUS. Tem uma que está atendendo pela unimed, mas também não é ainda aquela assistência falando, nossaaaa maravilhoso, mas ainda é melhor que muitos [...]". (05)

> "[...] a gente acha muitos embates também em questão de, por exemplo, ter médicos que sejam alinhados com o nosso pensamento, que sejam humanizados realmente, no sentido da palavra, que respeitem realmente a mulher nesse momento [...]'. (10)

Muitos desses profissionais optam por atendimentos pré-hospitalares com transferência hospitalar para o parto, acompanhando o pré-natal domiciliar, o trabalho de parto domiciliar e o parto hospitalar. Esses atendimentos podem ocorrer através de transferência para hospitais públicos ou privados/conveniados.

Entretanto, essa transição nem sempre é tranquila. Muitas mulheres enfrentam violência obstétrica e falta de empatia após a transferência para o hospital, uma experiência que contrasta fortemente com o cuidado recebido em casa (Pereira *et al*., 2020). E ainda, destaca-se a falta de apoio e as dificuldades de integração das parteiras com o sistema hospitalar, realçando a resistência e a violência enfrentadas durante as transferências (Pascoto *et al.*,2020).

Adicionalmente, os EOs lidam constantemente com a cultura médico-centrada, enfrentando resistência tanto da equipe de enfermagem quanto dos médicos, que muitas vezes percebem a atuação dos EOs como uma ameaça ou competição (Maciel; Dornfeld, 2019). Este cenário revela um profundo desafio na colaboração e na aceitação da contribuição valiosa das enfermeiras obstetras no processo de parturição.

Além disso, os especialistas em enfermagem interessados em atuar em esquema de cooperação com colegas da mesma especialidade ou com um médico enfrentam obstáculos para localizar um parceiro disponível, além dos custos exigidos pela colaboração (Colichi *et al*., 2019). A dificuldade de encontrar parcerias multiprofissionais adequadas e a resistência institucional às práticas colaborativas são barreiras adicionais no desenvolvimento de um modelo de cuidado integrado e eficaz.

A falta de parceria profissional entre as categorias de EOs e médicos desempenha um papel significativo nas dificuldades enfrentadas durante a transferência de pacientes para hospitais e maternidades. Esses desafios não apenas complicam o processo de transferência e acolhimento, mas também se manifestam como experiências negativas pós-transferência (Pascoto *et al*., 2020; Pereira *et al*., 2020).

Apesar da demanda profissional por EOs estar crescendo devido à alta qualidade do serviço prestado, ainda existe resistência por parte das instituições. EOs têm direito, assegurado por lei, de acompanhar a parturiente/puérpera tanto no domicílio quanto nas instituições de saúde, incluindo serviços relacionados a convênios, desde que sejam credenciados (COFEN, 2018).

Cabe ao enfermeiro obstetra, mediante contrato e credenciamento, prestar atendimento autônomo em colaboração com equipes em ambiente hospitalar. O objetivo é proporcionar assistência rápida, efetiva e segura à parturiente/puérpera e ao recém-nascido, evitando o rompimento do vínculo entre a mulher e o profissional EO e consolidando a prática do parto humanizado (COFEN, 2018).

A maneira como enfermeiros e médicos obstetras trabalham juntos durante o parto e nascimento pode influenciar significativamente o cuidado prestado. Quando esses profissionais colaboram efetivamente entre si, isso melhora a qualidade do atendimento, tornando-o mais humanizado e integral. Esta cooperação envolve profissionais que desejam colaborar conjuntamente para oferecer uma assistência à saúde mais eficaz é importante para assegurar que a gestante seja acolhida a um atendimento que respeite suas necessidades e preferências (Albuquerque *et al*., 2019; Peduzzi; Agreli, 2018).

Podemos concluir que as representações sociais das enfermeiras obstétricas (EOs) evidenciadas neste contexto destacam preocupações sociais profundas e significativas. Elas revelam a dificuldade em localizar profissionais de saúde cujos valores estejam alinhados com os princípios de empoderamento e humanização no atendimento obstétrico. Além disso, estas representações apontam para os desafios enfrentados na formação de parcerias eficazes. Tais dificuldades não apenas moldam as percepções dos profissionais de saúde envolvidos, mas

também influenciam diretamente a dinâmica das interações e colaborações entre eles, afetando assim a qualidade do cuidado prestado.

7.5.5 Gerenciamento de negócio próprio: desafios em marketing, liderança e finanças

Os relatos a seguir oferecem uma visão das experiências ao lidar com questões complexas. Eles abrangem desde o gerenciamento de equipe e liderança até a captação e manutenção de clientes em um mercado competitivo. Incluem também desconhecimento em gestão e marketing profissional, dificuldades financeiras, obtenção de créditos e planejamento financeiro.

Revisão integrativa, narrativa e bibliográfica da literatura sobre empreendedorismo na enfermagem destacam várias dificuldades financeiras e burocráticas enfrentadas por profissionais que desejam empreender nesta área. Entre os principais desafios identificados estão, o gerenciamento eficaz do fluxo de caixa e a capacidade de captar recursos, especialmente no início da carreira como profissional liberal. A sustentabilidade financeira do negócio é uma preocupação constante. Ausência de conhecimento em noções básicas de contabilidade, a compreensão e a navegação pelas questões legais e regulatórias, incluindo o entendimento de legislação específica e os processos burocráticos para licenciamento, gestão e registro de acordos privados, representam barreiras e a luta para estabelecer credibilidade no mercado. Outro desafio é a capacidade de atrair clientes e construir um negócio sustentável (Fonseca; Araújo; Olivindo, 2020; Moraes *et al*., 2023; Silva *et al.,* 2022b).

> "[...] então, por eu não ter tanta experiência em ser gestora, em ser empresária como enfermeira, eu pensei que era tudo muito fácil. Eu disse, vai ser fácil, eu alugo lugar, faço isso, faço aquilo. Porque eu tinha a mentalidade do amadorismo lá do parto domiciliar. E aí quando a gente começou a abrir a casa de parto, eu realmente vi que eu não tinha plano de negócios, que eu não tinha feito muita coisa no parto domiciliar. Por exemplo, emitido nota fiscal, ter feito tudo isso para que o banco pudesse me dar uma margem de crédito para uma casa de parto. Então, a casa de parto, ela veio a partir de uma luta de muitas mãos, onde tiveram pessoas que fizeram vaquinha e doaram dinheiro na vaquinha, gente que me deu dinheiro na mão, na conta. Eu vendi carro, meu pai vendeu carro, fiz empréstimo, eu vendi um

> terreno que eu tinha. Então, eu fui vendendo tudo que a gente tinha e se endividando até não puder mais. Mas com esse sonho de abrir uma casa de parto e inaugurar no meio de uma pandemia, porque era mais uma prova de que as mulheres estariam muito seguras tendo uma assistência de enfermagem obstétrica. E essa assistência podia ser fora do ambiente hospitalar. Isso foi muito notável, porque mesmo dentro de uma pandemia, onde a gente tinha um cenário de covid matando muita gente, nenhuma mulher nunca morreu, nunca foi para a UTI, nenhum bebê nunca nasceu aqui e morreu, nenhum bebê nunca nasceu e foi para a UTI. Então, isso mostra que a assistência que a gente fornece é uma assistência segura, baseada em evidência, mas que é desafiador". (06)

Embora existam numerosas pesquisas, tanto nacionais quanto internacionais que analisam aspectos como segurança, taxas de complicações, frequência de procedimentos invasivos, custo-efetividade e satisfação do paciente em centros de parto em comparação com hospitais, evidenciando que PDP, em Casas ou Centros de Parto são tão seguros quanto os hospitais para gestações de baixo risco. Nesses contextos, realizam menos procedimentos invasivos e cesáreas, são mais econômicos e possuem altas taxas de satisfação dos pacientes (Baggio *et al*., 2022; Lang; Farnell; Quinlan, 2021; Medina *et al.,* 2023; Nethery *et al.,* 2021; Pascoto *et al.*, 2020), observa-se uma lacuna nos estudos relacionados ao gerenciamento e à gestão dessas instituições.

Este cenário introduz uma nova representação, partilhada principalmente pelas enfermeiras obstetras, destacando a gestão e a liderança envolvidas no comando de um negócio significativo como uma Casa/Centro de Parto. Esse conceito é percebido como uma experiência inovadora e desafiadora. De acordo com a TRS (Moscovici, 2010), durante a fase de ancoragem, as pessoas tendem a comparar e categorizar essa nova ideia baseando-se em suas experiências e conhecimentos anteriores, o que é evidente nas descrições das entrevistadas ao caracterizar a Casa de Parto como "algo novo".

Contudo, ao empreender na enfermagem obstétrica é necessário se adaptar a um modelo de negócio em constante evolução, onde não basta apenas desempenhar funções rotineiras; o contexto atual exige um processo de inovação constante e enfrentamento de desafios (Araújo; Nunes, 2018; Sousa; Lima; Martins, 2023). Pesquisadores afirmam que uma proporção significativa de enfermeiros não têm conhecimento suficiente sobre as leis que

regulamentam sua profissão, bem como sobre a burocracia envolvida na criação de seus próprios negócios (Borges *et al*., 2022; Moraes *et al,* 2023).

A gestora reflete sobre como é complexo exercer uma liderança eficaz, promover relações interpessoais saudáveis e adaptar-se a um modelo de negócio inovador, onde as expectativas e funções não são predefinidas, mas evoluem continuamente.

> "[...]É muito difícil prover pessoas, relacionamentos interpessoais, gerenciamento e liderança. A minha empresa é pequena, eu tenho poucos funcionários, mas é muito difícil. É uma empresa pequena e nova. Então, muitos funcionários querem chegar para trabalhar no que já está escrito ali, que as pessoas já trabalham há muito tempo, que ele vai chegar e vai fazer aquela função. A casa de parto não é assim, é algo novo que a gente está se inventando, se reinventando o tempo inteiro. Então, é difícil realizar esse gerenciamento [..]". (03)

Gerenciar uma empresa, especialmente uma pequena e nova, traz consigo uma série de desafios únicos e complexos. Um dos maiores desafios enfrentados é o gerenciamento eficaz de pessoas e o cultivo de relacionamentos interpessoais saudáveis, juntamente com a liderança (Novato; Nunes, 2019; Kotler; Keller, 2018).

Relacionamentos interpessoais positivos desempenham um papel crucial no ambiente de trabalho, especialmente em contextos como o da enfermagem. Eles melhoram significativamente a comunicação, geram respeito e estabelecem uma conexão forte, facilitando assim o trabalho em equipe. A cooperação, alegria e respeito mútuo entre os membros da equipe não apenas aumentam a qualidade do cuidado prestado, mas também elevam a motivação de todos os envolvidos. Além disso, quando enfermeiros líderes são competentes, humildes, compreensivos e conseguem equilibrar uma abordagem amigável com a exigência necessária, eles conseguem motivar a equipe de forma efetiva (Novato, Nunes, 2019).

> "[..] a falta da teoria do que é como você faz uma gestão, qual as possibilidades de gestão [..]". (02)

> “[..] a gente enfrenta dificuldade, porque você vai meio que no escuro, sabe? principalmente questão de precificação, buscar público, marketing. É que hoje tudo isso tem que ter pra você conseguir empreender. Não é só assim, agora eu vou meter os pés pelas mãos e vamos lá, então materiais, né? O quê que eu vou precisar? Como que eu vou ver essa relação dos meus materiais junto com a precificação do meu serviço, que tem isso também, os deslocamentos...parte gestão, administrativa e tudo mais, regularização...até então a gente não sabia, né? A diferença de clínica e consultório. Porque uma sala só é consultório, mais de uma sala de atendimento já vira clínica. E tem a da vigilância, aí chamar arquiteto, engenheiro ambiental pra ver a questão de saneamento básico. Enfim, tem que fazer tudo isso [..]”. (05)

> “[..] eu acho que a maior dificuldade é, de fato, cobrar o preço que o nosso trabalho vale, sabe? E porque, na nossa região, existe um leilão, é nítido. Assim, então, pessoas que cobram um valor muito aquém do que vale, e a gente fica refém disso, porque senão a gente perde cliente. Então, na minha opinião, esse é o maior desafio, precificar o que o nosso trabalho vale [..]”. (07)

> ‘[..] a gente nem tinha ideia de precificação, o quanto vai ser? Na hora que eu falei o valor, ela (gestante) disse, ela tá eu topo, sabe, assim, na maior. Quer dizer, pra ela não era o valor, o valor financeiro era um e o custo era outro. E aí depois disso, é claro, aí a gente começa a estudar, né, sobre empreendedorismo, sobre como como crescer o negócio como valorizar. Eu confesso que a gente ainda tem muita dificuldade. A “Carla” não sabe cobrar, sou eu.....eu não tenho organização com relação à questão do empreendedorismo. Eu sei que eu precisava ter fluxo de caixa, entrada e saída. Não tem nada disso. É tudo na informalidade [..]”. (09)

Em pequenas empresas, é comum que os preços sejam estabelecidos pelo próprio proprietário do negócio (Kloter; Keller, 2018). Até a realização dessa pesquisa, não se

identificou pesquisas focadas nas dificuldades que enfermeiras enfrentam ao definir preços para seus serviços e como elas atribuem valor ao seu trabalho. Esse cenário indica uma área potencialmente inexplorada para investigação futura.

Contudo, é importante enfatizar que o conhecimento dos enfermeiros em gerenciamento de custos na assistência de enfermagem desempenha um papel fundamental na avaliação e no desenvolvimento de estratégias eficientes para investigar custos associados a essa assistência. Devido à sua proximidade com os pacientes, os enfermeiros ocupam uma posição única para analisar a eficiência dos cuidados prestados, habilitando-os a identificar as melhores estratégias de investimento com foco em resultados que assegurem uma assistência de alta qualidade e eficácia. Esta perspectiva é apoiada por estudos, que ilustram a relevância do conhecimento em gerenciamento na enfermagem (Eduardo *et al.,* 2016; Melo; Lima; 2017; Mendes *et al*., 2015).

Os relatos também enfatizam a importância do marketing digital e das redes sociais na era atual, e como a falta de habilidades específicas nessa área pode ser um obstáculo significativo.

> "[...] Tem um ano e meio, mais ou menos, que eu tô retomando isso. Então eu tenho sentido essa dificuldade na questão de concorrência mesmo, de estar retomando. Mesmo que ficou o nome, ficou...fica, né? Mas aí outros perfis vão surgindo, vem novidade, e as pessoas tendem a esquecer com o tempo, né? Mercado é isso, não tem jeito. Então entrou no perfil de mercado, de empreendedorismo, você também tem que saber lidar com a parte de concorrência também [...]". (01)

> "[...] questões de ser empreendedor mesmo, de manter a empresa, de captação de clientes, marketing é muito difícil hoje em dia. Você tem que sair na frente de todo mundo. E você tem que pagar o melhor local, que vai lhe dar subsídio para você estar com muitos seguidores. E aí você fica nessa loucura, seguidor, Instagram, marketing, boca a boca. E é muito difícil essa captação de clientes, de manter o seu negócio visível. Eu acho que essas são as nossas maiores dificuldades hoje [...]". (03)

> ‘[...] a gente recentemente contratou uma pessoa para cuidar de redes sociais. Mas quando éramos nós quem fazíamos, a gente atende muito pré-natal domiciliar também, então a gente dá esse conforto. E você passa muito tempo dirigindo, né? E aí a gente não tem esse feeling de marqueteiro, então acaba que um vídeo que podia estar gravando, não grava, atropela tudo e é muito difícil. É muito complicado mesmo [...]”. (07)

Em um mundo cada vez mais digital, é notável que algumas pessoas enfrentam maiores dificuldades em se adaptar às mudanças e transformações. No entanto, no contexto do empreendedorismo, esses desafios representam oportunidades para inovação e crescimento.

> “[...] é uma barreira muito grande para mim hoje, porque eu tenho um nome aqui que é super respeitado, que a gente tem uma trajetória que é linda, só que o marketing é uma coisa que custa muita coisa, não só financeiramente. Tem, eu não tenho saco pra Instagram, eu não gosto de ficar expondo minha imagem, eu não gosto de ter que falar, tá, fazendo esse marketing digital é horrível, e quando a gente olha pras empresas, eu acho que você precariza a mão de obra, você termina vendendo, não que eu queira vender uma imagem que eu não tenha, mas eu acho que as pessoas compram a imagem, compram o produto. Então se empreender nesse sentido é péssimo, eu acho. Mas eu acho que isso também é um caminho sem volta. Aí a gente tem que digerir [...]”. (09)

A internet está se tornando cada vez mais um espaço social, atuando como uma extensão da vida cotidiana das pessoas. Autores destacam que a decisão de se tornar cliente de uma empresa é frequentemente influenciada pelas opiniões e interações dentro das redes sociais dos indivíduos. Isso sublinha a importância crescente da presença *online* e da gestão de imagem das empresas nas redes sociais, dada sua capacidade de influenciar as escolhas dos consumidores (Gonçalves; Fernandes; Setin, 2013).

O marketing digital por ser uma forma de divulgação de baixo custo, empresas enfatizam a importância de estar presentes onde seu público está. Pode-se afirmar que a utilização das estratégias em marketing digital e mídias digitais concedem uma maior exposição da marca e dos produtos da empresa com maior eficácia, vale salientar que essas

mídias são excelentes aliadas em ações de comunicação interativa e relacionamento com o consumidor. Apesar de reconhecerem as mídias digitais como uma forma rápida e prática de divulgação, as empresas acreditam que elas não são suficientes para captar uma demanda potencial significativa, o marketing boca a boca ainda é uma ferramenta importante (Saraiva, 2019).

O sucesso e o reconhecimento empresarial dependem de visibilidade e habilidades de marketing, o que hoje é fortemente influenciado pelas redes sociais e pela capacidade de se destacar em meio a muitos concorrentes. O mercado é dinâmico e competitivo, muitas vezes essas habilidades não são uma competência natural dos empreendedores (Kotler; Keller, 2018; Santos; Silva, 2016), essa representação destaca a necessidade contínua de inovação e adaptação para se manter relevante e competitivo.

O marketing digital tornou-se uma ferramenta essencial em diversas áreas comerciais, e o âmbito da saúde não é uma exceção. Apesar dos avanços, o setor enfrenta desafios únicos na implementação de estratégias de marketing digital mais complexas, mantendo a relevância das tradicionais formas de comunicação. Os profissionais da saúde, em particular, necessitam de abordagens distintas de marketing para promover seus serviços e produtos, considerando as nuances de comercializar serviços de saúde em comparação a produtos tangíveis (Ianni 2022).

Com a redução na exposição da imagem é notável que ocorra uma queda na demanda, um reflexo direto da importância da visibilidade e do marketing digital na manutenção e crescimento de um negócio, conforme a entrevistada relata.

> “[...] Divulgação, eu não tenho muito perfil blogueira, particularmente falando. E eu vejo hoje que as meninas que tem mais esse perfil conseguem atrair mais. Então eu acho que talvez eu investisse mais nessa parte. Mesmo que não fosse eu na frente, mas talvez contratar um serviço pra fazer isso. Eu acho que melhoraria nesse sentido. Porque só boca a boca não dá. Você tem que ampliar essa parte de divulgação [...]”. (01)

> “[...] Inclusive, eu senti isso na pele, porque quando a gente estava na pandemia, a gente ficou muito em evidência, porque a gente trabalhou muito de casa. E aí, como a fotografia anda com a gente, e é uma boa parte dos partos que a gente está, que é a “Lana”. E o produto dela é a imagem, né? Então, pra ela é importante. Deu um boom quando a

> gente começou a divulgar, de uma forma profissional, o nosso trabalho. Não por nós, mas por ela, que é a fotógrafa. E aí, como a gente parou de mostrar muito a nossa imagem esse ano, A demanda foi lá pra baixo. Nós sentimos na pele isso [...]". (09)

O *Instagram*® emergiu como uma ferramenta de trabalho essencial e relativamente recente, oferecendo aos profissionais de enfermagem uma plataforma para ampliar sua autonomia no campo do empreendedorismo. Através dessa rede social, enfermeiros podem eficientemente divulgar seus produtos e serviços, adaptando-se às suas áreas de especialização e interesses. Isso não só facilita a promoção de seus negócios, mas também amplia significativamente o alcance potencial de clientes. Alguns perfis se destacam particularmente, estabelecendo-se como influenciadores digitais, um termo que se aplica a indivíduos com um grande número de seguidores e alto engajamento em seus perfis. Essa notoriedade digital tem levado ao crescimento no oferecimento de infoprodutos, como cursos online e e-books, que são comercializados e consumidos exclusivamente no ambiente digital. No entanto, o sucesso nessas redes sociais vai além da simples divulgação de produtos; é fundamental a interação direta com os clientes, criando uma conexão mais profunda através de postagens e publicações. Perfis bem engajados não só ganham visibilidade, mas também estabelecem autoridade para o enfermeiro, resultando em um aumento no número de clientes (Ianni, 2022; Silva; Tessarolo, 2016).

Pesquisadores analisaram perfis de enfermeiros que utilizam as redes sociais como ferramenta de trabalho e divulgação da profissão, os autores revelam que estes profissionais estão ativamente gerenciando seus perfis para criar um impacto significativo na sociedade. Esses perfis, em sua maioria, possuem menos de 10 mil seguidores, mas um elevado nível de engajamento, evidenciado por um grande número de curtidas e comentários. Os perfis se dedicam a compartilhar rotinas, dicas de estudo, livros digitais, cursos online e conteúdos motivacionais, enquanto outros se concentram em temas como valorização da enfermagem, empreendedorismo, legislação, direito e política na enfermagem. Além disso, o conteúdo das postagens frequentemente aborda o empreendimento. Os estudos ressaltam a relevância do *Instagram*® como uma plataforma de grande valor para o empreendedorismo na enfermagem. Este canal não só permite aos enfermeiros promoverem seus produtos e serviços, mas também atua como um meio para a educação contínua, a troca de informações e a motivação profissional. Os pesquisadores sugerem que o impacto desses esforços é notável no aprimoramento da ciência da enfermagem e no cuidado à saúde, demonstrando que o

empreendedorismo digital na enfermagem vai além do mero marketing, contribuindo substancialmente para a profissão e para a sociedade em geral (Madureira *et al*., 2023; Oliveira *et al*., 2022)

A Resolução Cofen nº 554 de 2017 define os parâmetros orientadores para as condutas e práticas dos enfermeiros em veículos de comunicação de grande alcance, incluindo a imprensa escrita, anúncios publicitários e plataformas de mídias sociais. Para os profissionais de saúde, o desenvolvimento de uma identidade de mercado e a venda de seus produtos e serviços demandam uma abordagem estratégica distinta, diferenciando-se significativamente das práticas comerciais de produtos comuns, como relógios ou tênis. É fundamental que essa estratégia seja cuidadosamente planejada, considerando não apenas as táticas de marketing, mas também a atenção e a ética profissional como componentes integrais do processo (COFEN, 2017; Ianni 2022).

7.5.6 Insegurança, estabilidade e aspirações empreendedoras

Muitas vezes, a falta de conhecimento teórico sobre o universo empresarial no momento em que ocorre a transição para o empreendedorismo pode estar atrelado a tensão entre a segurança de um emprego formal e as incertezas e oportunidades de se estabelecer em uma prática independente.

> "[...] Eu acho assim, a única coisa que seria desafiador para mim seria deixar, parar o meu emprego fixo para poder ser só empreendedora. Eu acho que ainda seria um grande desafio. Então, eu não sei. Talvez ouvindo experiências de profissionais que deixaram e estão hoje e se deram bem. Talvez isso me animasse. Talvez até ajudasse eu a trabalhar mais nessa área, melhorar nesse ramo e tal. Mas, até o momento, ainda não tenho essa segurança, quem sabe mais para frente. A gente tem nossos compromissos. Tudo é fixo. Todo mês está ali. Então, se eu deixo algo certo para entrar em algo que não é frequente. Você tem uma variação. Não tem tanta rotatividade. Talvez isso me trouxesse uma insegurança financeira. Algo nesse sentido. Eu me preocupo com isso [...]". (01)

> "[...] talvez ter buscado antes mesmo, sabe conversar com outros enfermeiros obstétricos aqui da cidade. Eu acho que o medo de

> empreender, o medo de sair lá dos plantões e começar a viver só de uma coisa é o que nos dá uma freada. O medo de, será que vão gostar do meu trabalho? Será que eu vou dar conta? Era o medo de dar esse primeiro passo porque a gente nunca teve base nenhuma pra isso [...]". (05)

> "[...] Eu continuo ainda na maternidade...porque para você viver de parto domiciliar no Brasil, até onde eu entendo, são poucas equipes que vivem exclusivamente do parto domiciliar. E Santa Catarina ainda é muito fechado. Ainda é muito imatura. A pandemia atrapalhou um pouco, sabe? Porque algumas equipes não atenderam mais. Agora tem equipes já voltando a atender. Então eu continuo na maternidade, no serviço público de saúde. Continuo atendendo para ter uma renda fixa. É porque já estou em final de carreira quase. Mas eu continuo atendendo o parto domiciliar. E as mulheres buscam, elas buscam a gente... Acho que é por isso que os profissionais não sentem segurança de largar seu emprego formal, sabendo que essa questão do parto domiciliar no Brasil, por mais que está lá escrito que nós podemos assistir, parece que não está bem claro para população em geral, para o Ministério da Saúde, e para outras categorias. A ideia é essa insegurança para as pessoas não ter outro vínculo [...]". (08)

> "[...] às vezes vem muito da questão do reconhecimento, como eu já falei, mas também das dificuldades de, às vezes, conciliar com o emprego, né, que ainda não tem como ser a minha fonte de renda principal, o meu empreendimento, e isso dificulta um pouco [...]". (10)

Os fatores que levam as empreendedoras a abandonarem suas atividades anteriores ou a manterem os dois vínculos simultaneamente até decidirem deixar seus antigos empregos são variados e dependem das experiências pessoais. Muitas delas optam pelo desligamento de seus empregos anteriores motivadas por uma combinação de insatisfação profissional, aspiração ao crescimento na carreira e o desejo de encontrar um trabalho mais alinhado com seus valores pessoais e profissionais. Além de um anseio por maior flexibilidade e autonomia. Algumas empreendedoras adotam uma abordagem mais planejada para a transição,

economizando recursos ou contando com o apoio de familiares antes de se dedicarem exclusivamente ao empreendedorismo. Frequentemente, elas se deparam com circunstâncias que aceleram essa decisão, como o diagnóstico de doenças ou situações de estresse e insatisfação com o trabalho. Em determinados casos, a transição é gradual, com as mulheres conciliando o trabalho formal com o desenvolvimento de suas novas iniciativas empreendedoras até se sentirem confiantes para realizar a mudança de forma integral (Torres, 2020).

A transição para o empreendedorismo na enfermagem é influenciada por representações sociais que moldam as percepções tanto das enfermeiras quanto da sociedade sobre essa carreira. Essas representações incluem a visão tradicional da enfermagem como uma profissão essencialmente vinculada a instituições de saúde e a ideia de que o empreendedorismo é um campo distinto e separado da prática da enfermagem. Essa dualidade de percepções pode criar barreiras psicológicas e sociais, influenciando as decisões das enfermeiras sobre quando e como fazer a transição para o empreendedorismo (Copelli; Erdmann; Santos, 2019; Silva *et al*., 2023).

Não existe um consenso sobre a configuração funcional da relação entre experiência e empreendedorismo. Antes de se dedicarem ao empreendedorismo, os indivíduos normalmente adquirem experiência junto a empregadores, o que modifica suas inclinações para se engajarem em atividades empreendedoras ou permanecerem em cargos formais (Burton *et al*., 2016).

Muitos profissionais optam por manter vínculos empregatícios que oferecem estabilidade (Ricther *et al*., 2019), em grande parte devido à insegurança de renda. A baixa adesão às práticas empreendedoras na enfermagem é evidente, e as dificuldades não se limitam ao ingresso, mas também à permanência nesse campo de atuação. Barreiras como desafios financeiros e a dificuldade de se desvincular do emprego atual, juntamente com as lacunas na formação acadêmica, são os principais impasses enfrentados. Esses obstáculos contribuem para a insegurança que muitas vezes impede a prática empreendedora na enfermagem, evidenciando a necessidade de um suporte mais robusto para esses profissionais em suas aspirações empresariais (Jakobsen *et al*., 2021; Silva *et al*., 2023).

Há uma cultura marcante de buscar empregos no setor governamental, os quais são percebidos como mais estáveis e seguros. Além disso, é comum que esses profissionais iniciem seus empreendimentos utilizando recursos próprios e com investimentos iniciais baixos. Eles frequentemente iniciam suas atividades empresariais sem abandonar completamente seus empregos fixos, o que resulta em jornadas de trabalho extensas e

sobrepostas, equilibrando a segurança do emprego formal com as oportunidades e desafios do empreendedorismo (Crofts, 1994; Jahani *et al*., 2016).

Sendo assim, o empreendedor deve assegurar uma gestão altamente eficiente, concentrando-se no aprimoramento e na evolução constante de suas atividades, juntamente com a organização financeira para controlar os gastos. A necessidade de administração financeira é também destacada pela realidade de que a maioria mantém outro vínculo empregatício (Silva *et al*., 2023).

Enfermeiras empreendedoras no Canadá mencionam a insegurança relacionada a abandonar o emprego formal. As enfermeiras descreveram seus empregos anteriores em instituições de saúde como limitantes e frustrantes, mas também reconheceram os desafios e riscos associados à transição para a prática autônoma de enfermagem. Esta transição envolvia não apenas a incerteza financeira, mas também a necessidade de desenvolver novas competências e enfrentar barreiras regulatórias e resistência institucional. Apesar desses desafios, as enfermeiras foram motivadas pela oportunidade de praticar a enfermagem de acordo com seus valores profissionais e de ter um impacto mais significativo na prestação de cuidados de saúde (Wall, 2014).

7.6 EMPREENDEDORISMO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

O empreendedorismo tem ganhado atenção como uma habilidade importante para profissionais de diversas áreas, incluindo a enfermagem. No entanto, a formação acadêmica em enfermagem raramente inclui o empreendedorismo em seu currículo, focando mais na dimensão assistencial do cuidado. Este cenário é confirmado por estudos e relatos de enfermeiros que percebem a ausência de preparação formal para o empreendedorismo durante sua educação superior (Braga *et al*., 2021; Chagas *et al.*, 2018; Lara *et al*., 2021).

A prática do empreendedorismo na enfermagem é algo novo e está começando a ser mais estruturada e reconhecida como uma carreira viável, contrastando com o passado, onde as oportunidades limitavam-se a cursos de aprimoramento ou homecare (Cruz *et al*., 2023).

Uma revisão sistemática foi realizada com o objetivo de compilar e analisar estudos que discutem o empreendedorismo no campo da enfermagem e como ele é praticado. Esta análise revelou que o ato de empreender na enfermagem é uma prática relativamente recente, especialmente se comparado com outras profissões onde o empreendedorismo já é estabelecido há mais tempo (Cruz *et al*., 2023).

Os relatos das enfermeiras obstetras mostraram que muitas adquiriram conhecimento sobre como iniciar e gerir um empreendimento de maneira informal, por meio de dicas de colegas ou com a ajuda de familiares e amigos já inseridos no mundo empresarial.

> "[...] então, eu não busquei isso a nível de um curso específico. Mas eu tive muito amparo de amigas que faziam isso, que moravam fora e já trabalhavam com isso lá, e me davam as dicas. Aí sempre surgia dúvida. Quando eu fui montar meu serviço, aí veio a colega e me ajudou a montar. E quando eu fui, o único serviço que eu busquei mesmo, foi a parte de criar logo, essa questão de material, de gráfica. Mas a parte de empreendedorismo mesmo, eu não fiz nenhum estudo. Inclusive, eu estou com uma colega agora, que vai fazer comigo uma consultoria nessa área de empreendedorismo. Já até agendei com ela, porque eu estou sentindo falta disso. E até porque a gente não domina as áreas, não é o nosso domínio. Então, a gente precisa ter isso, então, é algo que já está no planejamento. Eu vou estar fazendo agora. Quando chegar do congresso, a gente vai estar marcando. Mas foi só o apoio mesmo, assim. Um foi me dando a dica de uma coisa, eu fui de outra, eu fui fazendo, a gente foi conversando com o que eu tinha e foi indo [...]". (01)

> "[...] nunca! Na verdade, eu nunca, jamais pensei que a enfermeira poderia ser, ter uma empresa, que a enfermeira poderia ser autônoma, pensava que eu precisava trabalhar em hospital. Eu fui conhecendo na raça, e a primeira pessoa que eu tive, que eu falei, nossa, tem uma empresa, tem uma organização, foi uma amiga que me trabalhava com auditoria, que, inclusive, eu trabalhei um pouco com ela. E, realmente, eu entendi como era uma organização de uma empresa, ela é só, essa enfermeira, não tem ninguém trabalhando com ela [...]". (02)

> "[...] nem da graduação, nem do mestrado, nem do doutorado, de lugar nenhum, eu tive abordagem sobre empreendedorismo...não fiz nenhum curso. Não que eu não quisesse, mas o tempo não o deixava. Mas, aprendendo mais com ele, com os poucos locais que a gente tem aqui no Brasil, que é referência para o negócio que eu tenho [...]". (03)

> “[...] tinha algumas equipes de enfermagem obstétrica já, que serviam de modelo. Então, foi meio que conversando com essas pessoas, perguntando, e aí, como é que faz? Quanto que cobra? Como que administra isso? E foi assim. Eu não fiz curso [...]”. (07)

> “[...] conversei com algumas colegas que já têm esse trabalho e aí elas me passaram, pesquisei muito na internet também e aí eu vi que não era uma coisa do outro mundo, do que eu já fazia, que era possível e a gente atendeu o primeiro parto em casa e aí a “Carla”, que é a minha colega que a gente faz junto, entrou na minha, assim, no escuro, né, confiando no meu trabalho. Então, gente, é meio que eu sou a líder da equipe e ela é a minha parceira, né?...foi ficando insustentável conseguir, porque quando é doado as pessoas não valorizam, e eu tenho aprendido isso a cada dia [...]”. (09)

> “[...] quando eu procurei sobre empreender, fui sozinha, eu e as meninas na verdade. Fizemos essa consultoria em Brasília e lá a gente tirou algumas dúvidas de como iniciar, o que a gente ia precisar. Mas foi bem difícil. A gente não vê isso na faculdade, a gente até sabia, conhecia algumas pessoas que trabalhavam sozinhas, mas nunca imaginávamos como uma outra possibilidade [...]”. (10)

A falta de incentivo ao ensino do empreendedorismo em universidades é um dos fatores principais por trás do déficit de profissionais de enfermagem preparados para inovar e liderar no ambiente de negócios da saúde (Copelli; Erdmann; Santos, 2019). Essa aprendizagem autodidata relatada pelas entrevistadas reflete a falta de uma estrutura educacional voltada para o empreendedorismo na enfermagem.

A escassez sobre a temática empreendedorismo durante a formação acadêmica dos enfermeiros é apontada como um dos principais fatores que contribuem para a baixa adesão a essa modalidade profissional no setor de enfermagem. No Brasil, a maior parte das universidades não aborda de forma significativa o tema do empreendedorismo no currículo de graduação em enfermagem, levando muitos profissionais a buscar conhecimento sobre o assunto apenas após a conclusão do curso (Guedes *et al*., 2023)

As profissionais identificaram a necessidade de buscar conhecimentos adicionais em gestão financeira e marketing, mesmo após estabelecerem seus negócios, indicando uma lacuna na formação acadêmica que não supriu essas competências essenciais para o sucesso empresarial.

> "[...] Eu acabei buscando, assim, mais dicas no Instagram e YouTube na época, sabe? Quando eu fiz curso de enfermagem obstétrica mesmo, nós também não tivemos essa matéria na especialização, mas no de consultora em aleitamento materno teve um módulo lá que falava sobre a questão do empreendedorismo como consultora. E baseando um pouco nisso, aí quando eu comecei com a parceira aí eu fui vendo mais de perto. Então hoje é o "viver de parto", e daí algumas coisas que ela ia aprendendo ela ia passando pra mim. Óh amiga, hoje eu vi isso aqui, eu não sabia nem a ideia que eu tinha que fazer [...]". (05)

> "[...] Eu acho que na graduação, no finalzinho, acho que no final, no último período, eu tive uma palestra. Depois que eu me formei, eu comecei a assistir coisas na internet, mas eu nunca fiz um curso de empreendedorismo.
>
> Eu faço cursos livres na internet, mais coisas gratuitas, e vou fazendo. Ultimamente eu tenho percebido que eu realmente tenho necessidade. Hoje eu fiz uma reunião com advogada que trabalha com reembolso. Vou fazer uma reunião daqui a pouco com um sistema de gestão financeira.
>
> Então estou começando a ver que eu preciso agora estar expandindo o meu negócio, porque ele já é um negócio consolidado. Aí eu preciso agora melhorar ele.Eu tenho pessoas que fazem isso pra mim. Então, por exemplo, eu tenho uma contadora que ela faz essa parte mais financeira, mais organizada da coisa aqui da casa de parto. Já tive empresa de marketing no início, mas não deu muito certo. Eu vi que eu vendia muito mais do que a própria empresa de marketing, porque o meu Instagram pessoal, ele tem muitos seguidores, mas ele vende muito mais do que o Instagram da página do nome da casa de parto.

> Aí eu percebi que o marketing, nesse momento, não ia fluir tanto pra mim. Eu ia ter um gasto que talvez, por agora, não seria necessário. Eu posso ter errado, posso. Ainda não consegui ter esse diagnóstico, mas eu tô buscando agora outras ferramentas pra poder ampliar os negócios [...]". (06)

> "[...] A gente só foi, eu tô estudando isso agora. Pra poder aprender, porque tem coisa que não adianta a gente lutar contra o gigante. O marketing digital é uma realidade. Aceita que dói menos. É mais ou menos isso que nós estamos trabalhando. Se a gente quer ganhar dinheiro fazendo isso e a gente pensa em, daqui a uns dias, "Carla" (parceira de trabalho) já vai poder se aposentar. Então, ela vai poder cair com cabeça nisso. E eu vou trabalhar pra que a gente tenha a nossa empresa, mesmo que eu não seja majoritária. A gente precisa entender de marketing. Então, nós estamos começando agora. Aí, eu até assisti uns cursinhos online, Gestapro. Agora, o poder, a menina do... do Poder do Partejar. Ela tá até com uma empresa agora de apoio a quem quer empreender[...]". (09)

No contexto acadêmico, uma pesquisa em uma universidade pública em São Paulo avaliou uma nova proposta de ensino em empreendedorismo e constatou que, apesar do conhecimento inicial limitado dos estudantes, houve um aumento de interesse pelo tema ao longo do curso. Isso sugere um potencial positivo para a inclusão de empreendedorismo no currículo de enfermagem, ampliando as perspectivas de carreira dos profissionais (Colichi *et al*., 2023).

Portanto, a necessidade de uma revisão curricular nas instituições de ensino é evidente. Incorporar o empreendedorismo como uma disciplina relevante poderia expandir as oportunidades profissionais no campo da enfermagem e desenvolver uma cultura empreendedora entre os enfermeiros (Copelli; Erdmann; Santos, 2019). Isso justifica a recomendação de incluir o tema em programas de formação superior, pois, ao promover o desenvolvimento do empreendedorismo durante a formação acadêmica, pode-se identificar estudantes com inclinação para empreender e, consequentemente, expandir o leque de atuação do enfermeiro no mercado de trabalho (Braga *et al*., 2021)

As narrativas apresentadas pelas enfermeiras obstetras demonstram que a enfermagem está passando por uma fase de transformação significativa. Neste processo, o empreendedorismo está se tornando cada vez mais relevante dentro da área, embora ainda não esteja plenamente integrado à educação formal dos enfermeiros (Bolina; Santos, 2020).

O campo da enfermagem obstétrica oferece muitas oportunidades de atuação empreendedora. Recentemente, tem-se observado um crescente ímpeto empreendedor dentro da enfermagem, buscando inovar e proporcionar ao enfermeiro oportunidades para além do atendimento direto ao paciente, incluindo a chance de iniciar seu próprio negócio lucrativo (Annechini *et al*., 2022; Sousa; Lima; Martins, 2023).

Observa-se que, na ausência de uma educação formal em empreendedorismo, as enfermeiras estão se apoiando em suas experiências pessoais e nas redes de contato social e familiar para aprender e se desenvolver na área. Isso ressalta a diferença entre o conhecimento obtido formalmente e aquele adquirido de maneira informal.

As enfermeiras obstetras, segundo os conceitos de ancoragem e objetivação propostos por Moscovici (2007), estão fazendo esforços para assimilar o empreendedorismo dentro do seu entendimento da profissão. Contudo, o empreendedorismo ainda não faz parte da identidade convencional da enfermagem, que é historicamente mais ligada à assistência direta ao paciente do que ao empreendimento e à inovação no ambiente de negócios (Trotte *et al*., 2021; Wall, 2013)

Por isso, a integração do empreendedorismo nos currículos de enfermagem poderia então fortalecer e legitimar essa nova representação social, oferecendo aos profissionais as competências necessárias para inovar e exercer liderança no setor de saúde. Tal mudança curricular estaria alinhada com a visão de Moscovici (2007) sobre como as representações sociais facilitam a orientação e adaptação em tempos de mudança, ajudando a manter um senso de continuidade diante de novos paradigmas.

7.7 PERSPECTIVAS E ASPIRAÇÕES FUTURAS

A respeito das perspectivas e aspirações futuras, elas apresentaram perspectivas diversas que ilustram um caminho único e personalizado na jornada do empreendedorismo em enfermagem obstétrica, refletindo uma combinação de aspirações pessoais, desenvolvimento profissional e dedicação à qualidade do atendimento às mulheres. Essas profissionais, atuantes tanto na docência universitária quanto em cursos de especialização, expressaram o desejo de investir em cursos avançados de obstetrícia. Elas identificaram uma carência em programas de

aperfeiçoamento na área e estão determinadas a suprir essa lacuna. Além disso, veem a educação como uma ferramenta fundamental para transformar a prática da assistência obstétrica. Com o objetivo de empreender numa casa de parto, por exemplo, essas educadoras planejam criar uma rede de colaboração com os profissionais que formaram.

> "[...] eu trabalho também, eu dou aula, eu sou professora de pós, da área de obstetrícia. E nesse contexto de dar aula, de ensinar, de acompanhar estágio, de acompanhamento de profissionais, ajudar...Eu também tenho essa paixão aí, eu faço mestrado, eu pretendo seguir também nessa parte de docência, eu gosto. E aí, eu me vi, já me deparei com o planejamento de fazer algo no sentido de cursos.
> Investir em cursos de aprimoramento na área de obstetrícia específica.
>
> Então, assim, a gente tem a pós, a pós dá uma base, né? Mas depois o profissional, principalmente aqui na minha região, o profissional quer fazer um aprimoramento em partograma, por exemplo, a gente não tem aqui, tem que ir para fora para poder fazer. Quer fazer um aprimoramento em técnicas de rafia, de cuidado perineal, aqui não tem, tem que ir para fora. Então, eu estou querendo trabalhar um pouco nessa área aí, de empreender em cursos na área de obstetrícia [...]". (01)

> "[...] esses anos de experiência, mais as reflexões da vida, assim com mais eu posso modificar esse cenário? tem a pesquisa, tem estar inserida na pesquisa, eu trabalho em dois projetos grandes da Fiocruz, um é o Nascer no Brasil e o outro é um projeto que é parceria com a Unicamp de redução de mortalidade materna. A gente está produzindo aqui recursos, ou forma de redução de mortalidade materna. E aí o doutorado me propicia conhecer pessoas e estar trabalhando para algo macro, assim, sabe?....dá aula em alguma espécie de especialização, ou uma residência, tem uma residência e na residência tem isso, né, tinha uma preceptora, e a preceptora ela ficava sala de parto com os alunos, era vinculada a uma universidade, e aí, continuando fazendo pesquisa, e tal, mas estar na assistência me agrada, então, esse modelo de, tipo, assistência esse vínculo com a universidade, pra mim é o que mais me agrada [...]". (02)

A representação social do enfermeiro como educador é um alicerce da identidade profissional na enfermagem. Ela ilumina o caminho para um entendimento mais profundo da prática da enfermagem, onde o cuidar e o educar são indissociáveis, e juntos formam a essência do que significa ser um enfermeiro. Além disso, essa representação social do enfermeiro como um profissional que exerce orientação e educação influencia profundamente a prática individual e também a cultura e a identidade da profissão de enfermagem como um todo (Dutra; Do Valle; De Paula, 2019).

As entrevistadas expressaram a convicção de que as transformações desejadas na enfermagem começam com a educação dos futuros profissionais. Elas enfatizaram a necessidade de uma formação acadêmica em enfermagem que esteja em sintonia com as exigências de um mercado de trabalho em constante evolução. Isso implica ir além do ensino de habilidades técnicas e científicas, incluindo também o desenvolvimento de competências empreendedoras.

> "[...] ontem eu saí da sala de aula de fisiologia do parto e eu saí de lá vibrando porque eu parei a aula e todo mundo bateu palma, sabe? Porque eu acredito que a gente não vai conseguir mudar a realidade na assistência, a gente vai conseguir mudar a realidade na educação. E aí, a vantagem disso, né, de estar nos dois universos, é que eu consigo falar tudo que eu tô sentindo na sala de aula. A violência obstétrica, ela é real, eu passo por ela também, porque a violência obstétrica também atravessa o profissional, né? ela dói, ela machuca, ela nos deixa doentes, eu já saí de partos que eu precisei fazer terapia depois porque como eu não atendo só domiciliar, também atendo com transferência....e eu penso, até no empreendedorismo mesmo, de empoderar os meus alunos a empreender também. A concorrência pra mim não é um problema, sabe....E aí eu quero trabalhar em rede com as pessoas que eu vou formando, não quero ser a única, acho isso horrível, a única referência, a única, eu acho que a gente precisa ter muitas pessoas pra com quem contar, pra referenciar, o aleitamento materno eu vejo como muito promissor, mas não é a minha praia e acho que ainda preciso estudar mais, spnning babies e tal [...]". (09)

Pesquisadores ressaltam a relevância de capacitar os enfermeiros não apenas para tarefas de assistência, mas também para oportunidades empreendedoras, abrindo assim novos horizontes para a carreira na enfermagem. Este enfoque ampliado visa preparar enfermeiros que possam não só atender às necessidades atuais de saúde, mas também inovar e liderar no campo profissional (Silva *et al*., 2019a).

Nesse contexto de formação profissional destaca-se também uma preocupação significativa com a formação da enfermagem obstétrica no Brasil, focando na necessidade de aprimoramento e regulamentação mais rigorosa da área. A questão central é a comparação entre a capacitação obtida através de residências especializadas e o conhecimento adquirido em especializações. A discussão destaca a necessidade urgente de revisar e melhorar a formação de enfermeiros obstétricos no Brasil, enfatizando a importância de uma educação especializada, regulamentada e prática para garantir a segurança e a eficácia dos cuidados de saúde materna.

> "[...] nem regular, nem investiga esse povo que acaba de se formar, não tem... acabou de se formar, vai fazer parto domiciliar. Como pode isso? [...]". (02)

> "[...] assim, o que me preocupa hoje...é a questão da formação da enfermagem obstétrica no Brasil, sabe?...eu entendo que não pode ser mais nessa coisa de 20 partos. Eu entendo que o Brasil precisa, o MEC, junto com o Ministério da Saúde, junto com o Conselho Regional de Enfermagem, COFEN, precisam entender que enfermagem obstétrica tem que ser a nível de residência. Eu sinto muito pelas escolas, tem escolas muito boa. Eu sou professora de pós-graduação, então às vezes o aluno faz 20 partos...ele tem que competir com o residente de enfermagem e medicina...eu vejo que o enfermeiro obstétrico com residência, ele vem muito mais capacitado, muito mais maduro, com um pouco mais de expertise, do que um enfermeiro que terminou a faculdade, às vezes nem trabalhou, vai pra uma pós-graduação da enfermagem obstétrica, monta uma maleta e quer atender parto domiciliar sozinho....eu tenho essa preocupação muito grande, que é a questão da formação do enfermeiro obstétrico....eu acho que tinha que acabar, minha opinião, acabar a questão de pós-

> graduação em enfermagem obstétrica pra atender 20 partos. Eu me preocupo muito com a formação. Porque daí fica difícil. Uma equipe atende, dá uma assistência meia boca ali, acontece uma situação, aí o parto domiciliar é visto como ruim, né? Então, acho que está na hora da gente também investir, pesar na questão da educação e formação desses profissionais [...]". (08)

Essa questão levantada acerca da segurança e da competência técnica no campo da enfermagem obstétrica é evidenciada pelo relato de uma profissional recém-formada. Ela reflete sobre a confiança técnica adquirida durante sua residência, destacando a diferença entre a teoria e a prática, especialmente no contexto do atendimento domiciliar.

> "[...] a bagagem da residência me deu segurança no quesito, assim, segurança técnica, sim. Mas era um mundo totalmente diferente, porque a gente adentra a casa das pessoas, a intimidade das pessoas. Então, eu não tinha nada de experiência com isso. Então, no começo, eu não sabia direito como que eu chegava na casa da pessoa, como que começava uma consulta, por exemplo, ou até o atendimento do dia do parto. Porque no hospital é tudo muito prático, muito rápido, é diferente. Então, em relação à parte técnica, eu me sentia segura, mas eu me sentia insegura no quesito de me relacionar com essa pessoa ali na casa dela, enfim [...]". (01)

Conforme determinado pela Resolução Cofen nº 672/2021, a partir de 23 de abril de 2015, para obter o registro de título de Obstetriz ou de pós-graduação em Enfermagem Obstétrica, seja em nível *Stricto* ou *Lato Sensu*, junto ao Conselho Federal de Enfermagem, os profissionais devem cumprir requisitos mínimos de qualificação. Esses requisitos incluem a comprovação, por meio de documentos oficiais emitidos pela instituição de ensino, da realização de pelo menos 15 consultas de enfermagem pré-natais, o acompanhamento integral de no mínimo 20 partos (abrangendo o trabalho de parto, o parto e o pós-parto) e a assistência a 15 recém-nascidos na sala de parto. Estes critérios visam assegurar um padrão mínimo de competência e experiência prática para os enfermeiros que atuarão na área obstétrica (COFEN, 2021a).

Entretanto, com a regulamentação e o aumento do número de profissionais de enfermagem obstétrica no Brasil na última década, juntamente com o alto número de médicos obstetras, ainda não se traduziu em uma redução significativa da mortalidade materna e neonatal. Apesar desse crescimento no número de profissionais, a distribuição de enfermeiras obstetras pelo país ainda é muito inferior à observada em países como Estados Unidos e Canadá. O Brasil enfrenta altas taxas de mortalidade materna, o que sugere a necessidade de uma reflexão profunda e ações concretas relacionadas à formação e alocação desses profissionais. Além disso, atualmente, a principal barreira para a redução da mortalidade não parece ser a falta de acesso aos cuidados médicos, mas sim a qualidade dos cuidados prestados, sendo este um ponto de especial preocupação da Organização Mundial da Saúde (OMS) em relação às profissionais brasileiras (Gama *et al*., 2017; Soares; Bonfim, 2023).

Essa preocupação da OMS sobre a assistência obstétrica no Brasil conduz à necessidade de uma avaliação crítica e detalhada da realidade enfrentada pelas enfermeiras obstetras e obstetrizes no país. Ressalta-se a importância de compreender e valorizar o papel desses profissionais e de fortalecer urgentemente a educação em obstetrícia no Brasil, alinhando-a com os padrões internacionais estabelecidos pela Confederação Internacional de Obstetrizes (Frank, 2023; WHO, 2021).

Na formação de EOs, não é apenas a especialização acadêmica que importa, mas também a experiência prática e a capacitação contínua são essenciais. Outras enfermeiras obstetras valorizam estes aspectos, enfatizando que a experiência e a capacitação contribuem significativamente para a segurança e eficácia da assistência prestada. É fundamental que os programas de pós-graduação em Enfermagem Obstétrica se adaptem a este cenário em evolução, focando a relação entre formação profissional, experiência e capacitação. Essa abordagem é crucial para preparar adequadamente os futuros profissionais, levando em consideração a responsabilidade e as demandas específicas deste campo de atuação (Oliveira *et al*., 2020).

Para alcançar esse objetivo, é essencial garantir que os professores estejam adequadamente treinados nos melhores métodos pedagógicos e tecnológicos, e possuam expertise clínica nas áreas de conteúdo relevantes (WHO, 2021).

Além disso, como sugestão a OMS propôs adaptar ou atualizar os requisitos de entrada e conclusão dos cursos para enfermeiras obstetras e obstetrizes, visando aprimorar a formação em obstetrícia. Essa estratégia, pode ser considerada no contexto brasileiro para alinhar a formação desses profissionais com a necessidade de autonomia profissional e reconhecimento do seu papel na melhoria da qualidade da assistência a mulheres, pessoas

gestantes e suas famílias. Como parte do aprimoramento do modelo de formação no Brasil, a implementação de um processo para a Acreditação de Cursos de Formação em Obstetrícia, o desenvolvimento de estratégias para a Formação de Formadores com certificação específica, e a criação de Formadores Sênior alinhados às recomendações da Confederação Internacional de Obstetrizes e da OMS (Frank, 2023; WHO, 2021).

Uma pesquisa revela que a formação atual em enfermagem obstétrica, por si só, não é suficiente para garantir ao profissional a prática e a segurança necessárias para a assistência ao parto. Isso é corroborado pelas entrevistadas, que enfatizam a importância da experiência e da capacitação contínua para aqueles que desejam atuar nesse ambiente. Diante disso, torna-se essencial que os cursos de especializações/residências em enfermagem obstétrica evoluam para acompanhar as demandas desse crescente campo de atuação. Isso inclui uma abordagem mais integrada que valorize a relação entre experiência profissional e capacitação, adaptando as práticas de ensino para melhor preparar os futuros profissionais para exercerem a profissão, considerando as responsabilidades e peculiaridades associadas a esse contexto específico (Oliveira *et al*., 2020).

Sendo assim, as representações sociais das enfermeiras obstetras aqui apresentadas destacam a importância de os enfermeiros serem profissionais versáteis e eficientes no mundo moderno. Para atingir este objetivo, é importante que as instituições de ensino adotem uma metodologia de formação mais integrada e inovadora. Essa abordagem deve harmonizar o desenvolvimento de habilidades técnicas e conhecimento científico com a fomentação de competências empreendedoras e um compromisso contínuo com a educação, capacitação e atualização constante.

Outra aspiração futura para essas profissionais é o desejo de obter um reconhecimento e apoio mais amplo dos conselhos de enfermagem, incluindo o CORENs e a Abenfo, especialmente voltado para as enfermeiras obstetras com perfil empreendedor. Elas vislumbram uma participação mais ativa em debates e eventos focados em empreendedorismo, convencidas de que tal inclusão trará benefícios significativos tanto para a classe de enfermagem quanto para os pacientes atendidos.

> “[...] eu desejo, assim, enquanto as nossas instituições, Abenfo, Coren, que seja que nós as enfermeiras obstétricas fôssemos olhadas e reconhecidas. Porque, às vezes, eu participava de congresso, assim, por exemplo, eu sempre participo de congressos ao meio, como é o meu princípio. Mas eu vejo muito pouco, nunca, na verdade, eu nunca vi de empreendedorismo exclusivamente, mas dando voz para gente,

> olha o que vocês precisam? eu nunca vi isso acontecer. Então, o que eu preciso, eu pago, e eu sei que as mulheres, que a enfermeira que trabalha no SUS, que todo mundo precisa, claro, mas isso sempre, apesar de continuar muito difícil, tem que ser um highlight, assim, destaque. Para nós, a gente também, a enfermeira que é empreendedora, que trabalha autonomamente, ela também está fazendo a diferença na vida das mulheres...Então, eu espero, eu tenho esse sonho, que os nossos conselhos, o Coren, Abenfo, olhem para nós, olhem os dois [...]". (02)

Embora a enfermagem como profissão liberal apresente um potencial significativo, ela ainda enfrenta barreiras decorrentes de leis e resoluções que restringem sua atuação plena. A emancipação dessa profissão depende de uma mobilização organizada da categoria, visando a implementação de políticas públicas que facilitem o exercício autônomo da enfermagem, garantindo que as práticas e atribuições do enfermeiro, conforme definidas pelo COFEN, sejam respeitadas e valorizadas tanto em instituições públicas quanto em contextos onde o enfermeiro atua de forma independente (Silva, 2019).

Nesse contexto, o COFEN tem desempenhado um papel fundamental, especialmente desde a criação da Comissão de Inovação e Empreendedorismo na Enfermagem (CNIE) em 2021. A CNIE, composta por especialistas e pesquisadores, representa um suporte institucional significativo para os profissionais de enfermagem que buscam caminhos no empreendedorismo (Dias, 2022). Essa iniciativa é um marco na promoção da cultura de inovação e empreendedorismo na enfermagem.

Apesar do reconhecimento de que existem poucas publicações e fóruns de discussão sobre o tema, é notável que, nos últimos três anos, têm ocorrido diversos eventos e encontros dedicados ao empreendedorismo na enfermagem. Entre eles, podemos citar alguns:

- Workshop de Empreendedorismo em Enfermagem em João Pessoa (2023),
- I Congresso de Especialidades e Empreendedorismo da Enfermagem em Curitiba (2023),
- 1º Congresso de Empreendedorismo da Enfermagem Baiana (2023),
- 10º Congresso Internacional em Saúde com foco em Empreendedorismo e Inovação (2023),
- VI Fórum de Empreendedorismo em Enfermagem em Maceió (2023),

- 23º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF) em Florianópolis (2021)
- II Congresso Nacional de Enfermagem da UENP (2022).

Sendo que os dois últimos tiveram palestras e espaços de discussão sobre empreendedorismo (COFEN, 2021b; COFEN, 2023a; COFEN, 2023b; COREN-PR, 2023; UENP, 2022; UNCISAL, 2023; UNIJUÍ; 2023). Esses eventos refletem o crescente interesse e a necessidade de inovação no campo da enfermagem, abrindo caminhos para que os profissionais da área explorem novas oportunidades e desenvolvam habilidades empreendedoras, contribuindo para o fortalecimento e a valorização da enfermagem no cenário nacional e internacional.

As entrevistadas também focam na expansão e sustentabilidade de seus empreendimentos em obstetrícia. Elas aspiram a aumentar o número de clientes, expandir os serviços oferecidos, trazer mais profissionais para suas equipes, e em alguns casos, planejam construir instalações maiores, como clínicas multiprofissionais e maternidades. Além disso, há um desejo comum de garantir a continuidade e a qualidade do atendimento, bem como um movimento em direção a uma maior gestão e liderança em suas respectivas áreas de atuação.

> "[...] hoje, por exemplo, eu não tenho local de atendimento. Eu faço atendimento domiciliares. Até porque depois acaba sendo domiciliar o acompanhamento, o desfecho no hospital. Então as educações perinatais eu faço também. os encontros na casa da paciente. Mas hoje eu vejo em alguns perfis aqui que se formaram depois, que montaram essa estrutura, um local de acolhimento. Deu mais uma, atraiu mais nesse sentido, de você ter também um ambiente. Talvez se eu investisse nisso, num local, talvez daria tempo pra eu ampliar mais. Agregar outros serviços e estar ampliando mais a assistência [...]". (01)

> "[...] quero que a casa se pague e ela fique aberta. Esse é o meu maior. Calma, senão eu vou chorar, eu sou meio emocionada. Eu tenho muito receio, né? Eu sei que isso não é uma decisão minha. Mas sim, a casa continuar aberta, não precisar um dia ter que fechar, né? E que a gente possa continuar fazendo e prestando assistência que a gente presta aqui para as famílias. Essa é a minha maior ambição...assim,

algo que eu quero também, essa é aquela história do ainda não chegou. Eu quero deixar que a Casa se estabeleça e para que eu possa deixar as meninas tocarem também e estrar mais presente em casa, sabe? E vai chegar essa hora. O número de partos mensal eu tenho para a casa se manter, não é que eu lucro ainda, mas para ela se manter, eu preciso de cinco partos por mês. Não tenho ainda. Ainda tem meses que eu tenho, tem meses que eu não tenho. O problema é mais a constante que não existe ainda, né? do que chegar nesses cinco partos. Porque tem mês que a gente tem sete, tem mês que a gente tem um. Então, um mês não paga o outro, né? Infelizmente [...]". (03)

"[...] como eu disse, tem meses que eu tenho duas, três, quatro clientes, não é um, não é um número, assim, fixo. A minha expectativa é conseguir um número maior [...]". (04)

"[...] então agora a gente quer começar a abrir futuramente na empresa trazer outros profissionais pra cuidar do homecare, pós-parto ou pra aplicação de injetáveis. Que a gente tem muita procura aqui dos nossos pacientes, mas a gente não faz porque senão a gente atropela tudo...nós queremos, aliás, construir, sair desse espaço que a gente tá e montar uma clínica maior, uma clínica daí multiprofissional, onde acupunturista, fisioterapeuta pélvico e não também que se associasse, assim, contratou a equipe, tem todo mundo, mas que tem ali, sabe? O que precisa, psicóloga pré-natal, nutricionista maternoinfantil? Então, eu acho que esse sonho, assim, de ter uma clínica com multiprofissionais, atendimento, e uma casa de parto, seria maravilhoso. É um centro de parto normal também, assim, aqui em Sinop [...]". (05)

"[...] a vontade é de manter mesmo esse processo, melhorar, ampliar e quem sabe construir uma maternidade no futuro próximo, construir uma maternidade em que a gente possa estar dando qualidade de vida a mais pessoas, a mais funcionários...Em cinco anos, então, eu me vejo até 2029 saindo da assistência e ficando só gestão, porque

> partejar tem uma validade. Então, não dá pra gente continuar acordando de madrugada, no outro dia tá entrando em reuniões e tudo mais. Então, assim, o meu objetivo, isso não quer dizer que eu vou conseguir, mas o meu objetivo é daqui a cinco anos, tá só gerindo a casa de parto e uma maternidade de baixo risco. E tá nessa, assim, na liderança de gestão, de acompanhamento, assessoria de outros enfermeiros, basicamente isso [...]". (06)

> "[...] eu tô com um projeto de uma casa de parto privada. Não sei se eu vou conseguir, mas é um plano de aposentadoria, em longo prazo, né? Eu acho que a gente aqui precisa ainda ganhar muita confiança das pessoas pra poder conseguir fazer um empreendimento desse porte e conseguir ter clientela, e isso eu estou fazendo na universidade, com o meu ensinar [...]". (09)

Os dados corroboram com uma pesquisa *online* com enfermeiros empreendedores do Brasil, onde os mesmos revelaram insights sobre suas aspirações e preocupações. Os participantes expressaram um forte desejo de expandir seus empreendimentos, inovar em suas práticas e aprimorar suas qualificações profissionais. No entanto, eles também compartilharam receios significativos, incluindo o medo do desconhecido e da inovação, bem como desafios na adaptação a novas tecnologias (Silva *et al*., 2023).

Esta integração se manifesta na busca por estabilidade financeira, na ampliação dos serviços oferecidos, na inclusão de profissionais de diversas especialidades e na transição para papeis de liderança e gestão. Estes aspectos estão em consonância com o conceito de empreendedorismo que entrelaça habilidades pessoais e técnicas com inovação, visando impulsionar o desenvolvimento no setor da saúde (Cesário *et al.,* 2022).

Elas também aspiram por maior abertura e respeito mútuo entre diferentes profissionais de saúde, reconhecendo que a falta de colaboração prejudica as famílias, não só os profissionais. Enxergam a expansão da formação em enfermagem obstétrica como uma oportunidade para aumentar o acesso a um atendimento respeitoso. No entanto, enfrentam desafios para atender a demanda que está crescendo, o que acaba precisando direcionar pacientes para outros profissionais.

> "[...] eu ainda sonho assim que realmente, de forma com outros profissionais, as outras equipes, a gente possa ter essa abertura, esse

> respeito ali, mútuo com os outros profissionais também. Porque quem sai perdendo são as famílias, não somos nós. E quando veio essa pós-graduação de enfermagem obstétrica pra cá, muitas pessoas chegavam e falavam, agora vocês vão ter concorrente. Falo, gente, eu não vejo por esse lado. Eu vejo que mais famílias vão ter acesso a uma assistência respeitosa. Hoje, pra nós, ainda tem vezes, por exemplo, pra dezembro, não tem profissionais pra atender todas as gestantes que nos procuram pra dezembro. A gente acaba direcionando pra outra enfermeira obstétrica, pra fisioterapeuta pélvicas, porque tem vezes que a gente não consegue atender a demanda.... os enfermeiros que saíssem da graduação, vendo realmente como nossa profissão é honrosa, que é possível a gente trabalhar de forma autônoma, em parceria também com outros enfermeiros obstétricos *[...]*". (05)

Existem relatos que destacam preconceitos e dificuldades na aceitação da competência de enfermeiros autônomos, tanto por parte da comunidade em geral quanto por outros profissionais da saúde, incluindo médicos e colegas enfermeiros. Essa realidade espelha uma perspectiva negativa que menospreza a importância e as habilidades desses profissionais. No universo da saúde, as representações sociais são fundamentais para moldar as práticas e políticas de cuidado, trabalho colaborativo e na parceria entre diferentes profissionais. O reconhecimento da capacidade de colaboração entre variadas especialidades é vital para assegurar um atendimento tanto eficiente quanto empático (Oliveira; Guizardi; Dutra, 2020; Silva *et al*., 2019a).

Diante disso, ressalta-se a necessidade de aprimorar a comunicação e fomentar a educação continuada, como estratégias para reconfigurar essas representações sociais e encorajar uma abordagem mais inclusiva e respeitosa no âmbito da saúde. A eficácia do trabalho em saúde depende crucialmente do reconhecimento mútuo entre os diversos profissionais que compõem a equipe. Para que a assistência seja sistematizada e alinhada com as necessidades dos indivíduos envolvidos no serviço, é essencial que exista uma relação harmônica e colaborativa entre eles. Neste contexto, a cooperação multiprofissional, especialmente em situações como o trabalho de parto e o parto, resulta em um cuidado mais humanizado, beneficiando diretamente as mulheres assistidas (Amorim *et al*., 2019; Oliveira *et al*., 2021).

As empreendedoras veem um futuro em que mais enfermeiros se tornem empresários e criem seus próprios negócios, aumentando a visibilidade e o acesso à profissão. Elas acreditam que um aumento na presença de enfermeiros tornará os serviços de enfermagem mais reconhecidos e acessíveis, além de desejarem que os enfermeiros reconheçam o valor de seu trabalho e cobrem de maneira justa, sem ter que subvalorizar seus serviços. Buscando melhorar a qualidade dos serviços prestados e esperam que o sistema de saúde se adapte para incluir enfermeiros em todos os níveis de atenção. Elas veem isso como uma evolução necessária e inevitável.

> "[...] nós temos agora representantes do povo, então nós temos deputados, vereadores enfermeiros e temos muitos enfermeiros construindo seus próprios negócios. E talvez isso vai pulverizar mais fácil. Em cada esquina vai ter um consultório de enfermagem de diferentes áreas para que a população possa reconhecer. Porque é como eu digo, a gente fala assim, a gente precisa da farmácia, mas toda esquina tem uma farmácia, a gente acaba entrando em uma farmácia. Nem precisa entrar, mas a gente entra. Porque aquilo ali está tão pulverizado que é muito mais fácil eu entrar num mac, numa farmácia, porque toda esquina tem um. Então, quando a cada esquina tiver um enfermeiro, vai entrar muito mais fácil na população ele dizer, cara, eu tenho que entrar nesse serviço. Esse serviço aí é válido para mim, esse serviço aí é possível, esse serviço é o que eu posso ter. Esse serviço aí é resolutivo. Então, eu vejo que com esses novos olhares...eu vejo que a gente está buscando uma qualidade melhor, porque antes a gente queria um dinheiro, mas a gente estava na mesmice.
>
> ...eu vejo que a cada dia a gente tem tentado buscar uma qualidade melhor num serviço que a gente presta e acaba que o sistema vai ter que aceitar e dar margem pra gente, porque não tem como ficar mais parado. Tem que seguir o ritmo do sistema e o sistema vai ter que estar incluindo enfermeiros em todos os níveis de atenção [...]". (06)

> "[...] a gente recentemente criou um grupo de whatsapp com outros enfermeiros obstétricos da região para discutirmos exatamente isso,

> né? De precificar, de colocar valor no nosso trabalho, colocar preço no tanto que o nosso trabalho vale, né? Então a minha expectativa é que as pessoas, que os enfermeiros entendam que a gente vale muito, que o nosso trabalho vale muito. E de fato a gente consiga cobrar o preço que isso vale sem ficar leiloando o trabalho. Então eu tenho isso como expectativa de melhorar mesmo a arrecadação, sabe? [...]". (07)

Na perspectiva das representações sociais das entrevistadas, o desejo de aumentar a presença de enfermeiros empresários reflete não apenas uma busca por reconhecimento profissional, mas também um desejo de transformar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde. A discussão sobre a precificação justa dos serviços de enfermagem destaca uma luta por justiça econômica e reconhecimento do valor do trabalho de enfermagem. Isso ressalta a necessidade de mudar as representações sociais que frequentemente desvalorizam o trabalho de cuidado de enfermagem (Silva *et al*., 2023; Oliveira, 2022).

A analogia com as farmácias destaca a necessidade de tornar os cuidados de enfermagem mais acessíveis e integrados no cotidiano da população. A ideia de que "em cada esquina deveria haver um enfermeiro" ilustra uma aspiração por uma mudança na cultura da saúde, na qual os serviços de enfermagem empreendedora sejam reconhecidos como essenciais. Esta visão é respaldada por estudos que reforçam a ideia de que os cuidados de enfermagem são fundamentais e devem ser valorizados tanto quanto outras formas de assistência à saúde, destacando a complexidade, o humanismo e o compromisso ético que caracterizam a prática da enfermagem (Livramento *et al.*, 2019; Machado *et al*., 2020; Nicácio *et al.*, 2016; Souza *et al.,* 2005).

Com a implementação de novas políticas governamentais, como a reativação da rede Cegonha e a abertura de centros de parto normal, há uma expectativa positiva, mas cautelosa, para o futuro. Elas reconhecem que a luta para melhorar as condições e o reconhecimento da enfermagem obstétrica continuará, especialmente em relação ao parto domiciliar e à sua aceitação mais ampla no Brasil.

> "[...] eu fiquei feliz da notícia essa semana é que veio a questão agora no governo da questão do cento de parto normal. O que saiu essa semana, ontem, quentinho, é que agora veio a portaria para a abertura do centro de parto normal.
> Por mais que existia a portaria do CPN, com o governo anterior, aquilo meio que caiu por terra. Aí eles retomaram de novo a rede

> Cegonha e agora abriram a portaria para o centro de parto normal, que aqui no município a gente tem vontade de fazer. Como o centro de parto normal é regido por enfermeiro obstétrico, que é para gestação de risco habitual, então eu entendo que para o parto domiciliar isso também vai ser bom. Isso também vai ser bom, mas eu não sei. Não é que eu dê negatividade de perspectiva, eu acho que a luta vai continuar por um bom tempo. A minha filha é enfermeira obstétrica e a Bruna está com com 30, que ela está com o bebê agora recente, eu entendo que a luta vai ser dela. Eu acho que eu não vou chegar para ver o parto domiciliar tão bem implantado, reconhecido no Brasil como é nos países de primeiro mundo [...]". (08)

As entrevistadas demonstram um otimismo cauteloso quanto ao futuro, enfatizando a importância da colaboração entre profissionais, o potencial do empreendedorismo, a valorização profissional, aprimoramento na qualidade dos serviços e a necessidade de se adaptar às políticas de saúde, mesmo diante dos desafios persistentes. Suas perspectivas corroboram temas recorrentes em várias pesquisas sobre empreendedorismo na enfermagem. Estas incluem a busca por maior reconhecimento, autonomia e especialização, além do desejo por uma abordagem de cuidado à saúde mais integrada e menos hierárquica, valorizando e utilizando de forma complementar o conhecimento e as competências de cada profissão. Há uma aspiração clara por um maior controle sobre suas carreiras e pela expansão do papel da enfermagem no mercado de saúde (Araújo; Nunes, 2018; Dulfe *et al*., 2022; Maciel; Dornfeld, 2019; Silva *et al.,* 2022b).

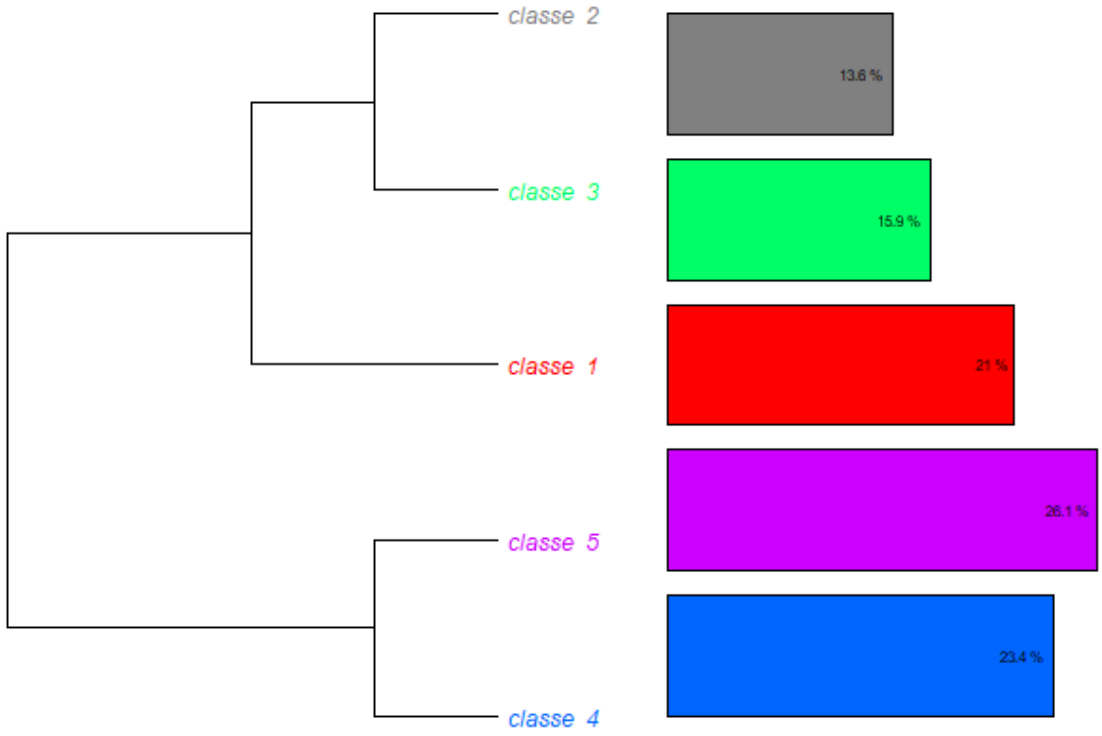
As perspectivas das enfermeiras obstetras em relação a seus objetivos futuros e aspirações, tanto no campo do empreendedorismo quanto no âmbito do cuidado obstétrico, refletem representações singulares e vivências específicas neste contexto social. Estas profissionais expressam sentimentos e expectativas sobre como elas se veem e se sentem representadas no mundo da assistência em enfermagem obstétrica, uma esfera profundamente influenciada por suas experiências e interações profissionais.

Além disso, ilumina a complexidade do papel das enfermeiras obstetras no cuidado ao parto. Ressalta-se a relevância do conhecimento técnico, do compromisso com a dignidade humana, da satisfação profissional e do apoio de uma equipe multiprofissional. Ao mesmo tempo, destacando os desafios enfrentados no sistema de saúde e nas interações interpessoais que afetam diretamente a qualidade do cuidado prestado (Oliveira *et al*., 2021).

7.8 RESULTADOS ANALISADOS PELO SOFTWARE IRAMUTEQ

Segundo análise do IRAMUTEQ, os textos das entrevistas apresentaram cinco classes de vocabulários diferentes e as palavras contidas dentro de cada classe evidenciam uma visão dos temas e dos contextos presentes no corpus do texto para análise, (Figura 3).

Figura 3 – Dendograma das classes fornecidas pelo *software* IRAMUTEQ Uberaba-MG, Brasil, 2024



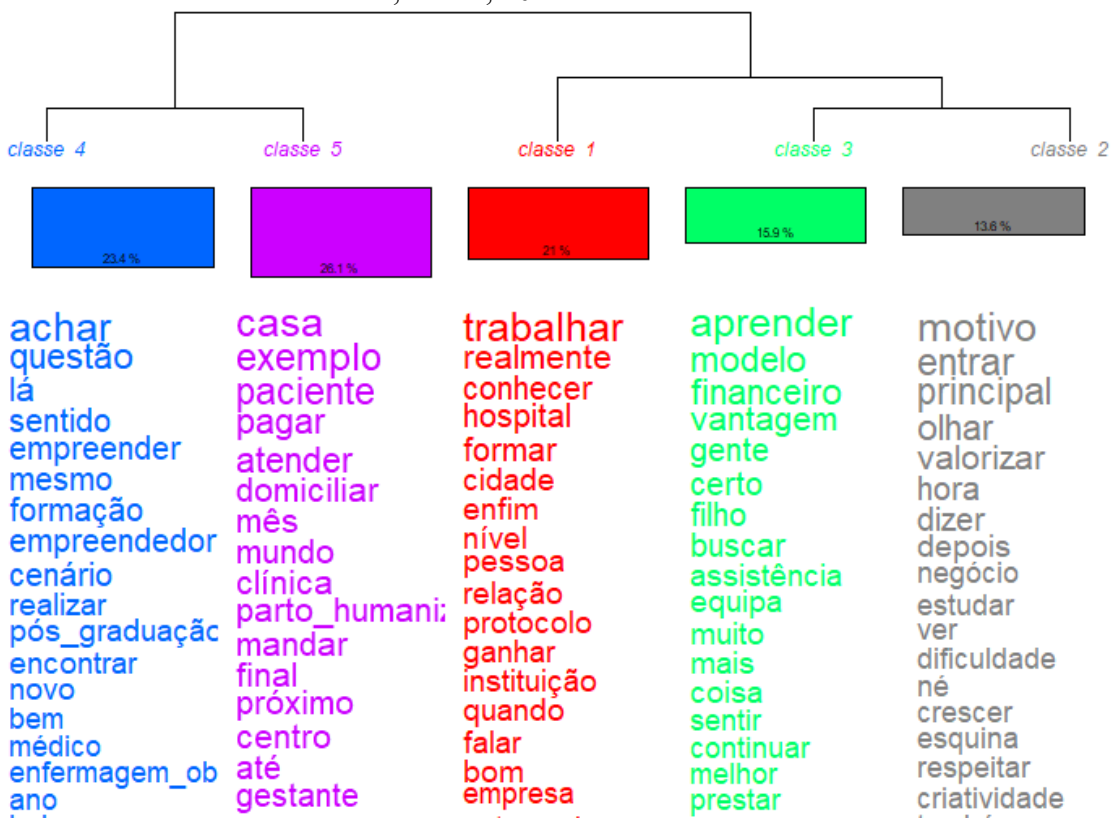
Fonte: IRAMUTEQ, 2024.

A interpretação da conexão entre as categorias nesta fase procede de esquerda para direita. No dendrograma, o corpus foi segmentado em dois subconjuntos, com um desses subdivididos em cinco categorias. No primeiro segmento, identificou-se a categoria 1 com 54 unidades de contexto enunciativo (UCE), equivalente a 21,01% do conjunto total. Dentro do mesmo subconjunto, ocorreu uma segunda divisão, abarcando a categoria 2, com 35 UCE, e a categoria 3, com 41 UCE, correspondendo a 13,628% e 15,95%, respectivamente, do total de UCEs. Do outro subconjunto, emergiu a categoria 4, contendo 60 UCE, que representam 23,35% das UCEs, e a

categoria 5, composta por 67 UCE, abrangendo 26,07% das UCEs do corpus integral. Para cada categoria, foi elaborada uma relação de termos originados pelo teste estatístico qui-quadrado (χ2) (Camargo; Justo, 2013; Ratinaud, 2009).

O *software* oferece diversas versões de dendrogramas para o tipo de análise selecionada, além de disponibilizar as UCEs para consulta contínua pelo pesquisador, permitindo a revisão e compreensão dos achados e a atribuição de um título para cada categoria que reflita o tema central discernido a partir das UCEs que a constituem (Figura 4). Nesta fase, é comum que os pesquisadores empreguem as classes para categorizar e nomear as categorias. No entanto, nas próximas seções, ficará claro por que, nesta pesquisa específica, não foi viável seguir esse método. Será demonstrado que a opção por realizar a análise de conteúdo de forma manual mostrou-se mais apropriada para a interpretação e compreensão dos resultados.

Figura 4 – Dendograma com a porcentagem de UCE em cada classe e palavras com maior qui-quadrado (χ2) fornecido pelo *software* – Uberaba-MG, Brasil, 2024



Fonte: IRAMUTEQ, 2024.

O dendrograma permitiu identificar as palavras com maior percentual em termos de frequência média interna e distinta entre si. Tal repertório lexical foi analisado por meio do teste estatístico qui-quadrado ($\chi 2$), focando nas palavras que exibiram um valor acima de 3,84 e $p < 0,0001$. Seguindo o tratamento dos dados, procedeu-se à investigação das cinco categorias disponibilizadas pelo programa IRAMUTEQ, onde as UCEs reunidas em cada categoria foram minuciosamente examinadas para sua compreensão.

A análise do s*oftware* dividiu os corpus textuais em cinco classes, coincidentemente ao mesmo número de categorias resultantes da análise de conteúdo. Tentou-se relacionar as classes aos temas (categorias) propostas pela análise manual. Realizou-se uma análise das palavras-chave em cada classe e identificou-se quais categorias elas melhor representam.

Ao analisar o dendrograma e as palavras associadas a cada classe na imagem fornecida, realizou-se a seguinte interpretação:

A Classe 1 (vermelha), com palavras-chave que incluem termos como "trabalhar", "formar", "hospital", "cidade", "nível", "instituição". Pode sugerir temas relacionados à categoria **empreendedorismo na formação acadêmica de enfermagem ou possivelmente perspectivas e aspirações futuras**. A Classe 2 (cinza), com palavras como "motivo", "entrar", "principal", "olhar", "valorizar". Esta classe parece abordar **motivações para empreender na enfermagem obstétrica**. A Classe 3 (verde), contém palavras como "aprender", "modelo", "financeiro", "vantagem". Estas palavras podem ser interpretadas como **vantagens do empreendedorismo na enfermagem obstétrica**. A Classe 4 (azul), que menciona "desafio", "realizar", "pós-graduação", "novo", e "médico", pode referir a **desafios do empreendedorismo na enfermagem obstétrica**. A Classe 5 (roxa) onde inclui "casa", "exemplo", "paciente", "mês", "mundo", "parto-humanizado", estas palavras também podem **sugerir perspectivas e aspirações futuras**.

A pesquisa de Santos Martins *et al.* (2020) identificou divergências entre análises textuais discursivas realizadas manualmente e aquelas assistidas pelo s*oftware*. Enquanto procedimentos manuais são subjetivos e dependem da interpretação do pesquisador, o IRAMUTEQ utiliza algoritmos e análises estatísticas, resultando em perspectivas distintas sobre o mesmo conjunto de dados. Além disso, diferenças no tempo de análise, experiência dos pesquisadores, e interpretação de textos complexos contribuem para essas divergências. *Softwares* de análise textual, apesar de eficazes, podem não captar nuances e contextos que pesquisadores humanos percebem.

O contexto de implementação das análises também influencia os resultados. Contudo, tais divergências não são necessariamente prejudiciais, mas podem oferecer uma visão mais

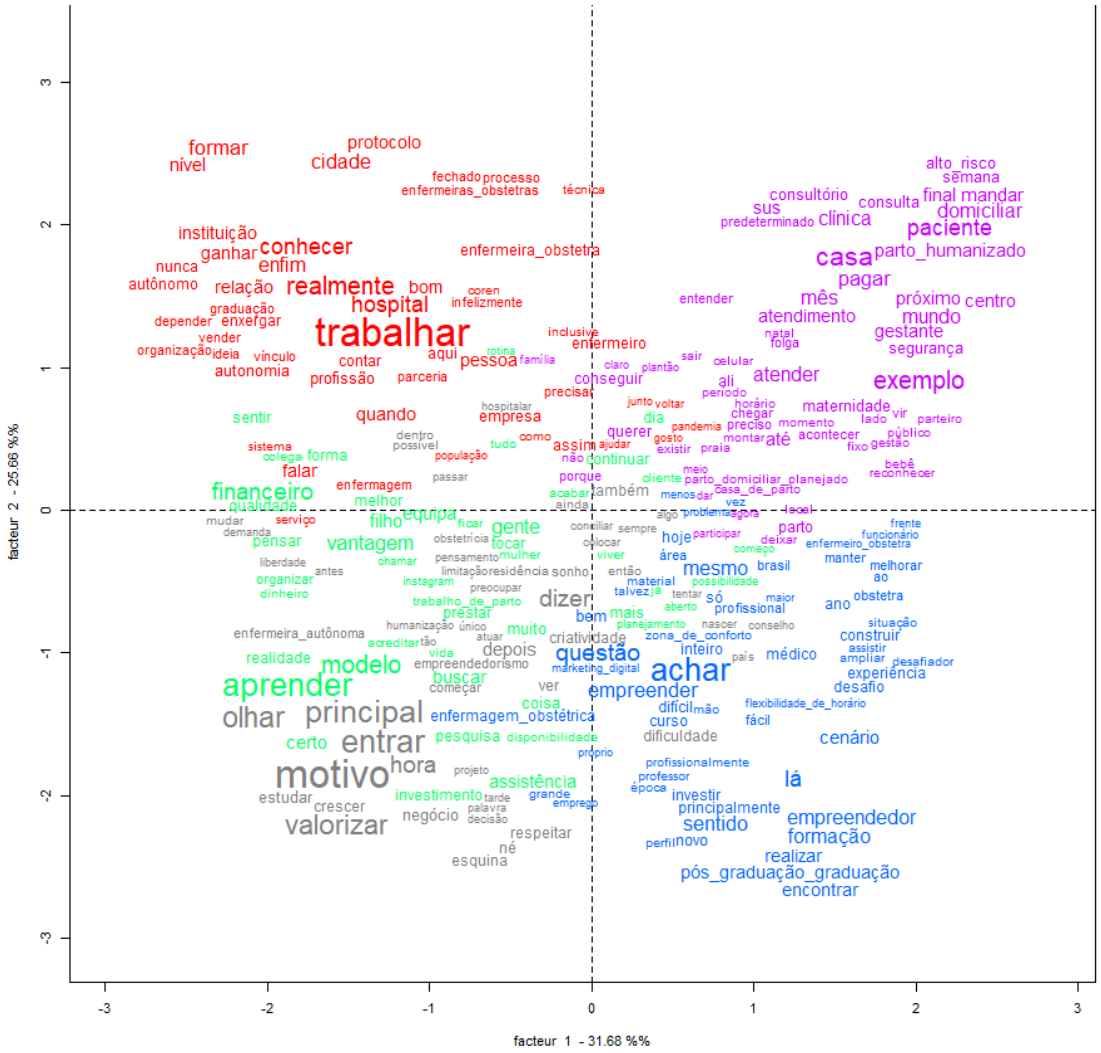
rica e diversificada do objeto de estudo, combinando precisão quantitativa e insights qualitativos. A compreensão dessas divergências é crucial para uma análise mais completa dos dados de pesquisa.

Diante de tais justificativas, compreende-se que a análise CHD realizada pelo IRAMUTEQ foi de grande importância, para entender as classes de palavras, no entanto houve divergência significativa entre as duas análises, enquanto a análise manual captura nuances subjetivas e contextuais, o IRAMUTEQ fornece uma visão mais quantitativa e objetiva.

Mais uma vez, ressalta-se que a existência de divergências entre os métodos de análise não é negativa, mas sim enriquecedora. Ela permite que os pesquisadores explorem diferentes dimensões dos dados e obtenham insights mais profundos e abrangentes. A utilização simultânea de análise de conteúdo manual e análise assistida por *software* é essencial para uma compreensão integral dos dados em pesquisas qualitativas. Enquanto a análise manual permite uma interpretação mais profunda e contextual dos dados, a análise assistida por *software* oferece uma visão estruturada e quantitativa. A combinação dessas abordagens permite aos pesquisadores capturar tanto a riqueza qualitativa quanto a precisão quantitativa dos dados, levando a uma compreensão mais rica e multifacetada do fenômeno estudado (Martins *et al*., 2020; Souza *et al*., 2018).

Esta é a Representação Fatorial (Figura 5) gerada pelo software IRAMUTEQ, que visualiza a Análise Fatorial de Correspondência (AFC) dos dados textuais analisados. A representação é um gráfico bidimensional onde cada ponto representa uma palavra ou conceito, e a posição de cada ponto é determinada pela sua correlação com os dois principais fatores ou eixos identificados na análise.

Figura 5 – Representação fatorial fornecida pelo software IRAMUTEQ
Uberaba, MG, Brasil, 2024



Fonte: IRAMUTEQ, 2024.

O gráfico é dividido em quatro quadrantes por dois eixos perpendiculares. O eixo horizontal é o fator 1 e o eixo vertical é o fator 2. A variação percentual explicada por cada eixo está indicada, mostrando quanto da variação total nos dados é capturada por cada fator. Quadrante superior esquerdo: palavras neste quadrante possuem uma correlação positiva com o fator 2 e uma correlação negativa com o fator 1. Quadrante superior direito: palavras aqui têm correlações positivas com ambos os fatores. Quadrante inferior direito: palavras têm uma correlação positiva com o fator 1 e negativa com o fator 2. Quadrante inferior esquerdo: palavras têm correlações negativas com ambos os fatores.

Palavras próximas ao centro do gráfico têm uma correlação menos forte com os fatores e, portanto, são menos discriminatórias entre os grupos ou categorias. Palavras mais

afastadas do centro têm uma correlação mais forte e são mais significativas para diferenciar grupos ou categorias.

A proximidade entre as palavras sugere temas ou ideias relacionadas, enquanto a distância entre grupos de palavras pode indicar conceitos opostos ou distintos. Dessa forma pode ser interpretado da seguinte forma: as ***Classes 1 e 2 (*****v*****ermelho e c*****inza):*** há uma certa distância entre estas classes, sugerindo que os temas discutidos são relativamente distintos, com a Classe 1 focada no **ambiente de trabalho e institucional**, enquanto a Classe 2 foca em **motivações e percepções**. As ***Classes 2 e 3 (*****c*****inza e v*****erde):*** estão mais próximas uma da outra, indicando que há uma relação mais forte entre os temas **de motivação e aprendizado e vantagens de empreende**r. As C***lasses 4 e 5 (*****a*****zul e r*****oxa):*** há uma sobreposição significativa entre essas classes, o que pode indicar uma relação direta entre os **desafios do empreendedorismo e as perspectivas futuras**, especialmente em contextos inovadores e humanizados.

A seguir, tem-se as representações gráficas conhecidas como "nuvens de palavras" ou *"word clouds*", fornecidas pelo *software.* Este tipo de visualização é utilizado para destacar a frequência ou a importância de palavras dentro de um conjunto de dados textuais. Palavras que aparecem com maior frequência ou que são consideradas mais significativas são exibidas em tamanhos maiores e, muitas vezes, com cores mais chamativas.

As duas imagens (Figura 6 e 7) foram analisadas visualmente, onde realizou-se um refinamento da nuvem de palavras. No contexto das imagens fornecidas, a intenção aparente é chegar a uma representação mais limpa e menos carregada, que destilasse o texto original em suas ideias centrais mais claras.

Figura 6 – Nuvem de palavras fornecida pelo *software* IRAMUTEQ
Uberaba, MG, Brasil, 2024



Fonte: IRAMUTEQ, 2024.

Figura 7 – Nuvem de palavras fornecida pelo software IRAMUTEQ
Uberaba, MG, Brasil, 2024



Fonte: IRAMUTEQ, 2024.

Palavras como **“empreender”**, **“autonomia”**, **“cuidado”** e **“maternidade”** apareceram com maior frequência, refletindo a centralidade desses conceitos nas representações sociais das participantes, evidenciando a busca por maior independência profissional, um dos principais fatores motivacionais destacados ao longo da pesquisa. A predominância do termo **“autonomia”** confirma a relevância da independência profissional para essas enfermeiras, que, ao empreenderem, enfrentam desafios e criam oportunidades em um campo ainda em desenvolvimento, sempre conciliando suas atividades empreendedoras com a prática obstétrica.

Além disso, a presença marcante do termo **“cuidado”** reafirma a essência da profissão de enfermagem, demonstrando que o ato de empreender, para as enfermeiras obstetras, transcende a busca por ganhos financeiros, englobando a continuidade de um cuidado humanizado e de qualidade às gestantes e suas famílias. Entretanto, a frequência elevada de palavras como **“burocracia”**, **“preconceito”** e **“falta de apoio”** ressalta as dificuldades enfrentadas pelas profissionais, corroborando com a literatura que aponta barreiras culturais e estruturais significativas nesse contexto.

Por outro lado, termos como **“inovação”**, **“formação”** e **“perspectiva”** reforçam o desejo das participantes em continuar se aperfeiçoando e expandindo suas áreas de atuação, evidenciando aspirações de transformar a assistência obstétrica por meio de práticas empreendedoras inovadoras, mesmo diante dos desafios que permeiam esse cenário.

Por fim, essa análise textual automatizada, realizada com o suporte do software IRAMUTEQ, complementou a análise manual dos depoimentos, proporcionando uma visão mais abrangente e objetiva das representações sociais sobre o empreendedorismo na enfermagem obstétrica. A combinação de ambas as abordagens possibilitou a identificação de aspectos centrais para a compreensão do fenômeno, evidenciando que empreender nessa área é uma prática desafiadora, mas que oferece oportunidades significativas para a transformação da assistência obstétrica no Brasil.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao explorar o empreendedorismo na enfermagem obstétrica, foi possível concluir que é um caminho marcado por desafios significativos, exigindo um comprometimento intenso dos profissionais envolvidos. A iniciativa de empreender neste setor tem o potencial de transformar a profissão, incentivando a inovação, promovendo maior autonomia profissional e elevando a qualidade da assistência obstétrica. No entanto, para que esse potencial seja plenamente realizado, são necessárias modificações estruturais e culturais abrangentes no sistema de saúde, na formação em enfermagem e na percepção social sobre a profissão.

As representações sociais associadas às motivações para empreender na enfermagem obstétrica revelaram-se diversificadas, abrangendo diferentes aspirações e expectativas relacionadas à carreira e ao trabalho. As profissionais são movidas pelo desejo de satisfação tanto no âmbito profissional quanto pessoal, oferecendo soluções inovadoras para os desafios atuais enfrentados pela assistência obstétrica.

Ao empreender esses profissionais enfrentam variados desafios, como a ausência de legislação que proteja a autonomia dos enfermeiros como profissionais liberais, a carência de planos de negócios estruturados, limitações no conhecimento sobre gestão empresarial, obstáculos na obtenção de insumos/materiais essenciais para a prestação de cuidados de saúde, e uma notável falta de reconhecimento do valor do enfermeiro como empreendedor. Tais barreiras enfatizam a necessidade de implementação de políticas públicas que incentivem o empreendedorismo entre enfermeiros, auxiliando-os na construção e na gestão de seus próprios empreendimentos e, além de promover medidas que assegurem sua autonomia e valorização no mercado.

Os desafios enfrentados pelos EOs empreendedores possuem características particulares, devido à natureza da especialidade. A imprevisibilidade dos partos implica dificuldades no planejamento de atividades pessoais e na gestão do tempo livre, afetando diretamente a qualidade de vida e a renda dos profissionais, mesmo com a implementação de sistemas de rodízio, como citado pelas entrevistadas. Entretanto, evidencia-se a resiliência e a inovação diante dos obstáculos, destacando a importância do empreendedorismo como veículo de transformação na enfermagem obstétrica.

As perspectivas dos profissionais baseiam-se em vários propósitos, como em investir em educação e aprimoramento profissional; inovação e ampliação do reconhecimento da enfermagem obstétrica como área de especialização com grande potencial empreendedor e colaboração com redes de suporte com outros profissionais.

Observa-se que a representação social das enfermeiras obstetras empreendedoras é marcada por elementos como autonomia profissional, excelência no cuidado à saúde, superação de desafios e esforços por reconhecimento e valorização. Esta imagem é moldada e disseminada por meio de interações sociais e pelo ambiente em que estas profissionais atuam, refletindo como opiniões, valores e conceitos sobre o papel delas são compartilhados e adaptados. Elas emergem como influenciadoras significativas nas percepções sociais relacionadas à assistência obstétrica, simbolizando um vínculo entre a atuação individual e as dinâmicas sociais. Tal processo evidencia o impacto transformador das enfermeiras obstetras empreendedoras na saúde, realçando sua capacidade de inovar e reformular o campo da obstetrícia.

A ausência de dados concretos sobre a renda das enfermeiras empreendedoras foi evidenciada, uma vez que a pesquisadora percebeu um certo desconforto por parte das entrevistadas em relatar valores específicos. Essa hesitação em discutir aspectos financeiros sugere a existência de um estigma associado ao tema, o que representa uma barreira para a compreensão completa das oportunidades e desafios do empreendedorismo na enfermagem obstétrica. A inclusão de informações financeiras detalhadas seria essencial para fornecer uma visão mais realista sobre as potencialidades econômicas do setor, auxiliando futuros profissionais na tomada de decisões mais conscientes e bem fundamentadas.

É necessário pontuar algumas limitações da pesquisa, a pesquisa enfrentou dificuldades em acessar enfermeiros homens que atuam como empreendedores na enfermagem obstétrica, limitando a diversidade de perspectivas no estudo.

A sugestão de incluir questões relacionadas à classificação de cor de pele no questionário por um dos validadores reflete a importância de considerar as diferentes barreiras enfrentadas, especialmente no contexto do empreendedorismo negro, que apresenta desafios únicos. Apesar de uma das entrevistadas ter se declarado negra, a mesma não mencionou barreiras enfrentadas devido à cor, o que pode ser atribuído à ausência de questionamentos específicos sobre esse tema durante a entrevista. Este aspecto representa mais uma limitação identificada neste estudo, mostrando a necessidade de uma abordagem mais abrangente que considere as nuances relacionadas à identidade racial dos participantes.

Diante dessas observações, torna-se evidente a necessidade de estudos futuros que abordem essas lacunas apresentadas, enfocando a diversidade dentro do empreendedorismo na enfermagem obstétrica. A incorporação dessas dimensões contribuirá para um entendimento mais abrangente e inclusivo das dinâmicas de empreendedorismo na área, promovendo práticas mais equitativas e inovadoras no setor da saúde.

Este estudo explorou a atuação das enfermeiras obstetras empreendedoras em diferentes cenários de atuação, sendo uma delas as Casas de Parto. Identificou-se uma lacuna significativa na literatura existente, sobretudo no que tange à gestão e ao gerenciamento destas instituições por parte dessas profissionais. Embora haja uma ampla documentação sobre equipes de parto domiciliar, observa-se uma carência de estudos específicos sobre as práticas administrativas nas Casas de Parto. Assim, surgiu o seguinte questionamento: “como estas enfermeiras gerenciam custos, enfrentam desafios operacionais e conduzem os processos administrativos nessas instituições?”. É evidente que as Casas de Parto particulares são empreendimentos recentes na área da enfermagem o que justifica inclusive ausência de pesquisas envolvendo inclusive outros aspectos, mas estamos falando inclusive da ausência de pesquisas sobre a administração e gestão daquelas financiadas pelo SUS.

Outra questão levantada durante o desenvolvimento desta pesquisa foi: "Como se desenvolve a relação profissional entre as enfermeiras empreendedoras e suas contratadas, considerando aspectos como direitos, garantias trabalhistas e sociais?". Durante a pesquisa, apenas uma entrevistada relatou que paga o piso salarial e assina a carteira de trabalho das demais enfermeiras. Este dado levanta questionamentos sobre as práticas trabalhistas adotadas pelas próprias empreendedoras em relação a suas subordinadas.

Este panorama sinaliza para a necessidade de investigações futuras que abordem tanto a gestão das Casas de Parto quanto a dinâmica laboral no contexto dessas organizações. Sugere-se, assim, que pesquisas subsequentes se concentrem na compreensão dos modelos de gestão adotados, nas estratégias para a superação de desafios administrativos e operacionais, e na análise das relações de trabalho estabelecidas.

Como contribuições desta pesquisa, além de promover diversas questões e assim promover discussões sobre a temática, a pesquisa mostrou que há experiências exitosas em empreender na enfermagem. O campo de atuação para os enfermeiros empreendedores está sofrendo grande ampliação e em diferentes áreas de atuação, o que traz visibilidade e reconhecimento à profissão.

Por fim, as entrevistadas apresentaram uma representação social marcada por uma forte identidade profissional, autonomia e o desejo de oferecer uma assistência obstétrica humanizada e de qualidade. Elas se veem como agentes de mudança, buscando superar as limitações do sistema de saúde tradicional por meio do empreendedorismo. Valorizam a flexibilidade, a capacidade de atender às necessidades das mulheres de forma personalizada e o compromisso com a melhoria da assistência ao parto. Elas atribuem grande valor à profissão tanto no campo do empreendedorismo quanto da enfermagem obstétrica, vendo-se como

profissionais capacitadas, inovadoras e essenciais para o avanço da assistência obstétrica no país.

9 REFERÊNCIAS

ALBERTI, V. **Manual de história oral**. 3. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005.

ALBUQUERQUE, N. L. A.; MENDONÇA, E. F.; GUERRA, M. C. G. C.; SILVA, J. C. B. da; LINS, H. N. da S. Representações sociais de enfermeiras da atenção básica sobre o parto normal. **Revista Ciência Plural**, Natal, RN, v. 5, n. 1, p. 34–51, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/17944. Acesso em: 24 nov. 2023.

ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S. A Teoria das Representações Sociais. In: TORRES, C. V.; NEIVA, E. R. (Org.). **Psicologia Social**: principais temas e vertentes. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ALMEIDA, B. S.; MORAIS, A. C.; RODRIGUES, U. S.; CAMPOS, V. S.; SANTOS, W. A. A. Autonomia percebida pelo enfermeiro obstetra na sala de parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Brasil, v. 12, n. 1, p. e2073, 31 jan. 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2073. Acesso em: 01 dez. 2023.

AMORIM, T.; ARAÚJO, A. C. M.; GUIMARÃES, E. M. P.; DINIZ, S. C. F.; GANDRA, H. M.; CÂNDIDO, M. C. R. M. Percepção de enfermeiras obstetras sobre o modelo e prática assistencial em uma maternidade filantrópica**. Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, RS, v. 9, e30, p. 1-19, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/34868. Acesso em: 01 nov. 2023.

ANDRADE JÚNIOR, D. L. I.; SATO, C. Y. Diálogos em delay: especulações em torno de uma temporalidade outra do encontro pedagógico. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 311-326, abr./jun. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ep/a/8VdGmFvskkJkWRND5pRvQjJ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 18 jun. 2023.

ANDRADE JÚNIOR, D. L. I; SATO, C. Y. Influência da Educação Empreendedora na Identificação de Oportunidades de Negócios. **Revista de Administração IMED**, Passo Fundo, RS, v. 9, n. 2, p. 3-24, jul./dez., 2019. Disponível em: https://seer.atitus.edu.br/index.php/raimed/article/view/3335/2440. Acesso em: 10 jan. 2023.

ANNECHINI, D. S. F. Empreendedorismo como disciplina na grade curricular do curso de enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 1045-1052, 2022. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4266. Acesso em: 10 jan. 2023.

ARAÚJO, M. R. A. de; NUNES, E. C. D. A. Empreendedorismo em Enfermagem: Um Caminho Promissor à Luz da Teoria de Horta. **Revista Saúde - UNG-Ser**, Guarulhos, SP, v. 12, n. 3-4, 2018. Disponível em: http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3692. Acesso em: 27 nov. 2023.

ARES, L. P.M.; PRATA, J.A.; PROGIANTI, J. M.; PEREIRA, A. L. F.; MOUTA, R. J. O.; AMORIM, L. B. *et al*. Non-invasive technologies in assisting high-risk parturient women: nurse-midwives' perceptions. **Rev Rene**, Fortaleza, CE v. 22, e61385, 2021. Disponível em: http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/61385. Acesso em: 21 abr. 2023.

ARRUDA, A. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 117, p. 127–147, nov. 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cp/a/T4NRbmqpmw7ky3sWhc7NYVb/?lang=pt#. Acesso em: 23 mar. 2023.

BACKES, D. S.; FORGIARINI, A. R.; SILVA, L. D.; SOUZA, M. H. T.; BACKES, M. T. S.; BUSCHER, A. O cuidado empreendedor de enfermagem em contextos de iniquidades sociais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v.73, n.4e20190014, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/SJQtBvHqNfDGQ6R7hBfKN3r/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 07 fev. 2023.

BAGGIO, A. F.; BAGGIO, D. K. Empreendedorismo: conceitos e definições. **Revista de Empreendedorismo, Inovação e Tecnologia**, São Bernardo do Campo, SP, v. 1, n. 1, p. 25-38, 2014. Disponível em: https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistasi/article/view/612. Acesso em: 04 nov. 2023.

BAGGIO, M. A.; GIRARDI, C.; SCHAPKO, T. R.; CHEFFER, M. H. Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha. **Ciência e Cuidado em Saúde**, Maringá, PR, v. 21, e57364, 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612022000100206. Acesso em: 15 nov. 2023.

BANDEIRA, P. B.; AMORIM, M. V.; OLIVEIRA, M. Z. Empreendedorismo feminino: estudo comparativo entre homens e mulheres sobre motivações para empreender**. Revista Psicologia:** Organizações e Trabalho, Florianópolis, SC v. 20, n.3, p.1105-1113, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v20n3/v20n3a08.pdf. Acesso em: 04 nov. 2023.

BANDEIRA, P. V. R; SILVA, T. S. Motivações para o empreendedorismo: necessidade e oportunidade. **ID on line. Revista de psicologia**, Jaboatão dos Guararapes, PE, v.17, n. 66, p. 190-208, maio 2023. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3771/5790. Acesso em: 10 jan. 2023.

BAPTISTA, M. N.; CAMPOS, D. C. **Metodologias de pesquisa em ciências:** análises quantitativa e qualitativa. Rio de Janeiro: LTC, 2007.

BARDlN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 225 p.

BARROS, B. T. D.; SILVA, A. G. I.; PAULA, M. da C.; RAMOS, C. S.; SANTOS, I. A. S. dos; BARROS, R. L. M. *et al*. Business entrepreneurship in brazilian nursing: an integrative review. **Journal Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 10, n. 3, p. e40110313483, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13483. Acesso em: 30 nov. 2023.

BATISTA, D. B. dos S.; GUIMARÃES, J. C. N.; ALFREDO, Y. M.; PEREIRA, A. L. de F. Nurses' conceptions of safe care for women during pregnancy and childbirth. **Journal Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 10, n. 3, p.

e37910313360, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13360. Acesso em: 4 dez. 2023.

BATISTA, R. A. S.; BRANDALISE, M. A. T. A utilização do software Iramuteq na análise de dados textuais em revisão sistemática de literatura. **Roteiro**, Joaçaba, SC, v. 48, e32352, jan-dez, 2023. Disponível em: https://periodicos.unoesc.edu.br/roteiro/article/view/32352. Acesso em: 15 jan. 2024.

BERG, M.; ÓLAFSDÓTTIR, O. A.; LUNDGREN, I. A midwifery model of woman-centred childbirth care In Swedish and Icelandic settings**. Sexual & Reproductive HealthCare,** Netherlands, v.3, n. 2, p. 79-87, jun. 2012. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877575612000183?via%3Dihub. Acesso em: 20 jun 2023.

BERNARDINO, S.; SANTOS, J. F.; CARDOSO, C. Empreender no feminino em Portugal: Motivações e obstáculos. **European Journal of Applied Business Management**, Porto, PT, v. 4, n. 1, p. 101-117, 2018. Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.22/11402. Acesso em: 12 jan. 2023.

BERTONI, L. M.; GALINKIN, A. L. Teoria e métodos em representações sociais. *In*: MORORÓ, L. P.; COUTO, M. E. S.; ASSIS, R. A. M. **Notas teórico-metodológicas de pesquisas em educação:** concepções e trajetórias. Ilhéus, BA: EDITUS, 2017, p. 101-122. Disponível em: http://books.scielo.org/id/yjxdq/epub/mororo-9788574554938.epub. Acesso em: 23 set. 2023.

BLOCK, J. H.; WAGNER, M. Necessity and Opportunity Entrepreneurs in Germany: Characteristics and Earnings Differentials. **Schmalenbach Business Review**, Alemanha, v.62. n.2, p.154–174, abr. 2010. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/bf03396803. Acesso em: Acesso em: 20 jun 2023.

BLOCK, J.; SANDNER, P. Necessity and Opportunity Entrepreneurs and Their Duration in Self-employment: Evidence from German Micro Data. **Journal of Industry, Competition and Trade**, Netherlands, v. 9, n.2, p.117–137, 2009. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s10842-007-0029-3. Acesso em: 12 jan 2023.

BORGES, C. S.; LIMA, K. V. M.; LEITE, C. L.; LIMA JUNIOR, F. A. The role of nursing in entrepreneurship in Brazil. Research, **Journal Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 11, n. 10, p. e66111032366, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32366.Acesso em 15 jan. 2023.

BOURGUIGNON, A. M.; GRISOTTI, M. A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 485–502, abr. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/zZddht4v88Y6Vz84frYyj7Q/?lang=pt. Acesso em: 15 fev. 2023.

BRAGA, M. N. de O. S.; SOUSA, H. R. de.; VIANA, J. A.; LEITE, C. L.; FERNANDES, O. da S. Nursing and entrepreneurship: a narrative review on the challenges of nursing

entrepreneurs. **Journal Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 10, n. 15, p. e292101523289, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23289. Acesso em: 07 nov. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução n° 465, de 24 de fevereiro de 2021. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 115, 02 mar. 2021. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-normativa-rn-n-465-de-24-de-fevereiro-de-2021-306209339. Acesso em: 02 jun. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 2013. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acesso em: 04 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de pesquisa:** análise do apoio institucional na Rede Cegonha na perspectiva da atuação dos apoiadores institucionais. Brasília, DF: MS; 2014. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/relatorios-da-sas/relat-rio-de-gest-o-da-sas-2014-final-pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Artigo 5º. Dos direitos e garantias fundamentais. *In:* BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 9873, 26 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 06 abr. 2023.

BRITO, C. M. S. **Empreendedorismo jovem em Portugal:** motivações e dificuldades. Orientador: Susana Bernardino. 2022. Dissertação (Mestrado em Empreendedorismo e Internacionalização) -- Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto Politécnico do Porto, Porto, PT, 2022. Disponível em: https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/21515/1/Clara_Brito_MEI_2022.pdf. Acesso em: 18 mai. 2023.

BRITO, S. M.; HONRADO, M. G. Um breve retrato do perfil empreendedor. **Journal of Exact Sciences and Technological applications**, Cachoeira do Sul, RS, v. 1, p. p. 2–5, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/JESTA/article/view/39588. Acesso em: 19 mar. 2024.

BURTON, M. D.; SORENSEN, J. B.; DOBREV, S. D. A Careers Perspective on Entrepreneurship. **Entrepreneurship Theory and Practice**, United States of America, v. 40, n. 2, p. 237-247, 2016. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/etap.12230. Acesso em: 15 mar. 2023.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ**. [Florianópolis]: Universidade Federal de Santa Catarina, 2013b. 18 p. Disponível em: http://www.mar.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais. Acesso em: 12 abr. 2023.

CAPPELLE, M. C. A.; BORGES, C. L. P.; MIRANDA, A. R. A. Um Exemplo do Uso da História Oral como Técnica Complementar de Pesquisa em Administração. *In*: ENCONTRO DE ESTUDOS ORGANIZACIONAIS DA ANPAD, 6., 2010, Florianópolis. EnEO, 2010. **Anais[...]** Florianópolis: ENANPAD, 2010. Disponível em: https://arquivo.anpad.org.br/eventos.php?cod_evento=&cod_evento_edicao=51&cod_edicao_subsecao=582&cod_edicao_trabalho=11468. Acesso em: 02 abr. 2023.

CARSRUD, A.; BRÄNNBACK, M. Entrepreneurial motivations: What do we still need to know? **Journal of Small Business Management**, United States of America, v. 49, n. 1, p. 9-26, 2011. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1111/j.1540-627X.2010.00312.x. Acesso em: 29 ago. 2023.

CARVALHO, J. B. L. de; SILVA, F. C. B. (**Re)ssignificando a prática da enfermagem obstétrica:** processo de formação-intervenção. Natal: Caule de Papiro, 2019. 344 p. E-book. Disponível em: https://escoladesaude.ufrn.br/media/files/E-book_Livro_Ressignicando_a_pr%C3%A1tica_da_enfermagem_obst%C3%A9trica-1.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.

CASTELO BRANCO, S. História Oral: reflexões sobre aplicações e implicações. **Novos Rumos Sociológicos**, Pelotas, RS, v. 8, n. 13, p. 8–27, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/NORUS/article/view/18488. Acesso em: 10 jan. 2023.

CESÁRIO, J. M. dos S.; HERNANDES, L. de O.; BOTION, B. M.; SILVA, G. K. A. da .; CUNHA, A. P. da .; GOMES, D. M. e*t al*. The importance of entrepreneurship in nursing. **Journal Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 11, n. 10, p. e503111032868, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32868. Acesso em: 30 nov. 2023.

CHAGAS, S. C.; MILAGRES, P. N.; SILVA, M. C. R.; CAVALCANTE, R. B.; OLIVEIRA, P. P. de; SANTOS, R. C. dos. O empreendedorismo de negócios entre enfermeiros. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, 31469, 2018. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/31469/27757. Acesso em: 24 fev. 2023.

COLICHI, R. M. B.; BOCCHI, S. C.; LIMA, S. A. F. de; POPIM, R. C. Interactions between quality of life at work and family: Integrative Review. **International Archives of Medicine**, England, v. 9, n. 358, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/312873705_Interactions_between_quality_of_life_at_work_and_family_integrative_review. Acesso em: 06 nov. 2023.

COLICHI, R. M. B.; GÓMEZ-URRUTIA, V.; JIMENEZ-FIGUEROA, A. E., NUNES, H. R. de C.; LIMA, S. A. M. Empreendedorismo e suporte familiar em estudantes de enfermagem do Brasil e Chile. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, eAPE00652, 2021.

Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/FxMbNRPWyKbL3zDdm4qKWZL/. Acesso em: 30 out. 2023.

COLICHI, R. M. B.; LIMA, S. G. S. e; BONINI, A. B. B.; LIMA, S. A. M. Empreendedorismo de negócios e Enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 72, Suppl 1, p. 321-330, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/yG78Ms3DvsZ49dM3NnrTLJy/?lang=pt. Acesso em: 30 out. 2023.

COLICHI, R. M. B.; SPIRI, W. C.; JULIANI, C. M. C. M.; LIMA, S. A. M. Ensino de empreendedorismo na graduação de Enfermagem: avaliação de proposta educacional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 76, n.2, e20210244, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/d9Nt7HRwPnQzs9hy3smk87j/?lang=pt. Acesso em: 01 nov. 2023.

COLOMBY, R. K.; PERES, A. G. L.; LOPES, F. T.; da COSTA, S. G. A pesquisa em história de vida nos estudos organizacionais: um estudo bibliométrico. **Farol-Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade**, Belo Horizonte, MG, v. 3, n.8, p. 852-887, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.25113/farol.v3i8.3817 Acesso em: 12 jun. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução COFEN nº 672/2021. Altera a Resolução Cofen nº 516, de 23 de junho de 2016, que normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e demais locais onde ocorra essa assistência e estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, 23 jul. 2021. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 137, p. 95, 2021. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-672-2021/. Acesso em: 19 dez. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução COFEN nº 439 de 26 de novembro de 2012. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro do título de especialista em Enfermagem Obstétrica e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 227, p. 187, 2012. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04392012/. Acesso em: 20 mar. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Coren-BA abre inscrições do 1º Congresso de Empreendedorismo da Enfermagem.** Brasília, DF: COFEN, 2023b. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/coren-ba-abre-inscricoes-para-o-1o-congresso-de-empreendedorismo-da-enfermagem/. Acesso em: 11 dez. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Florianópolis é novo local de realização do 23º CBCENF**. Brasília, DF: COFEN, 2021a. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/florianopolis-e-novo-local-de-realizacao-do-23o-cbcenf/. Acesso em: 11 dez. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Enfermeiro obstetra tem o direito de acompanhar a paciente em ambiente hospitalar**. Brasília, DF: COFEN, 2018b. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/enfermeiro-obstetra-tem-o-direito-de-acompanhar-a-paciente-em-ambiente-hospitalar. Acesso em: 23 nov. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **O 25º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF)**. Brasília, DF: COFEN, 2023a. Disponível em: http://cbcenf.cofen.gov.br/o-congresso/. Acesso em: 11 dez. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Parecer técnico CNSM/Cofen nº 003/2019**. Regulação e prática da enfermagem obstétrica no espaço do parto domiciliar planejado. Brasília, DF: COFEN, 2019b. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-tecnico-cnsm-cofen-no-003-2019_74671.html. Acesso em: 10 nov. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Planos de Saúde terão que cobrir consulta de Enfermagem Obstétrica**. Brasília, DF: CONFEN, 2021c. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/planos-de-saude-terao-que-cobrir-consulta-de-enfermagem-obstetrica/. Acesso em: 2 jun. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Relatório Final da Pesquisa – Perfil da Enfermagem no Brasi**l. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; COFEN, 2017. 750 p. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução COFEN nº 568, de 9 de fevereiro de 2018a. **Diário Oficial da União**, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/RESOLU%C3%87%C3%83O-568-2018.pdf. Acesso em: 14 fev. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução COFEN nº 606, de 5 de abril de 2019. Inclui na Resolução Cofen n° 568, de 9 de fevereiro de 2018, Anexos contendo modelo de Requerimento de Cadastro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem e modelo de Registro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem, no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 68, p. 133, 2019a. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/04/Resolu%C3%A7%C3%A3o-606-2019.pdf. Acesso em: 04 jan. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 477, de 14 de abril de 2015. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 73, p. 375, 2015. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015/. Acesso em: 08 jan. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ (COREN-PR). **Notícias I Congresso de Especialidades e Empreendedorismos da Enfermagem**. Curitiba: COREN-PR, 2023. Disponível em: https://www.corenpr.gov.br/portal/noticias/1619. Acesso em: 11 dez. 2023.

COPELLI, F. H. da S.; ERDMANN, A. L.; SANTOS, J. L. G. dos. Empreendedorismo na enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 72, p. 289–298, jan. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/PtQmTrvD78fnqTgN5frVvLQ/?lang=pt. Acesso em: 07 fev. 2023.

COPELLI, F. H. S.; ERDMANN, A. L.; SANTOS, J. L. G.; BACKES, D. S.; MARTINI, J. G. Empreendedorismo e educação empreendedora no contexto da pós-graduação em enfermagem**. Revista gaúcha de enfermagem (Online),** Brasil, v. 43, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/8VB5mqgzVDBpvqnSvC5MVWC/?lang=pt. Acesso em: 25 nov. 2023.

COSTA, F. A. Mulher, trabalho e família: os impactos do trabalho na subjetividade da mulher e em suas relações familiares. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, Belo Horizonte, MG, v. 3, n. 6, jul./dez. 2018 – ISSN 2448-0738. Disponível em: https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos. Acesso em 20 set. 2023.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa:** métodos qualitativo, quantitativo e misto. Tradução de Magda Lopes. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 296 p.

CROFTS, A. J. Entrepreneurship: the realities of today. **Journal of Nurse-Midwifery**, United States of America, v. 39, n. 1, p. 39-42, 1994.

CRUZ, V. P. P.; BARBOSA, A. S.; VIANA, A. B.; LIMA, L. R. de; MELO, W. S. de. Um olhar sobre o empreendedorismo na enfermagem: uma revisão sistemática. **Revista Contemporânea**, Brasil, v. 3, n. 8, p. 11618–11635, 2023. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1223/95.Acesso em: 06 nov. 2023.

DEGER, Ronald Jean. **O empreendedor: fundamentos da iniciativa empresarial**. 8. ed. São Paulo: Makron Books, 1989.

DEMARTINO, R.; BARBATO, R. Differences between women and men MBA entrepreneurs: exploring family flexibility and wealth creation as career motivators. **Journal of Business Venturing**, United States of America, v. 18, n. 6, p. 815-832, nov. 2003. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S088390260300003X. Acesso em: 01 set. 2023.

DIAS, L. O crescimento do Empreendedorismo na Enfermagem no Brasil. **Nursing**, São Paulo, v. 25, n. 285, p. 7118-7119, 2022. Disponível em: https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2244/2768. Acesso em: 11 dez. 2023.

DICIO. **Dicionário Online de Português**. [*S. l.*]: 7Graus, 2025. Disponível em: https://www.dicio.com.br/. Acesso em: 10 nov. 2022.

DORNELAS, J. **Empreendedorismo, transformando ideias em negócios**. 8 ed. São Paulo, 2021. 288 p.

DORNELAS, J. **Empreendedorismo Corporativo**: como ser empreendedor, inovar e se diferenciar na sua empresa. 3. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2017.

DRENNAN, D. K.; GOODMAN, C.; HUMPHREY, C.; LOCKE, R.; MARK, A.; MURRAY,S. F. *et al.* Entrepreneurial nurses and midwives in the United Kingdom: an integrative review. **Journal of Advanced Nursing**, United States of America, v. 60, n. 5, p.

459-469, 2007. DOI:10.1111/j.1365-2648.2007.04458.x. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2648.2007.04458.x. Acesso em: 10 abr. 2023.

DRIZIN, B. R. **Pare de Correr Atrás do Tempo**. São Paulo: Timing, 1988. 136 p.

DUARTE, A. S. C. D.; SANCHES, C. Enfermeiro e suas competências empreendedoras. **Revista Livre de Sustentabilidade e Empreendedorismo**, Brasil, v. 4, n. 4, p. 91-129, jul./ago, 2019. Disponível em: https://www.relise.eco.br/index.php/relise/article/view/258/241. Acesso em: 07 dez. 2023.

DULFE, P. A. M.; CRESPO N. C. T.; ALVES, V. H.; PEREIRA, A. V.; RODRIGUES, D. P. *et al*. Assistência da enfermeira obstétrica ao parto e nascimento: uma revisão sistemática. **Saúde (Santa Maria),** Santa Maria, RS, v. 48, n. 1, 2022. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/44323. Acesso em: 3 mar. 2023.

UTRA, P. O.; DO VALLE, P.; DE PAULA, M. A. B. Enfermeiro é um educador? Representações sociais da prática docente. **Revista Ciências Humanas**, Taubaté/SP, v. 12, n. 3, edição 25, p. 69-79, set./dez. 2019. Disponível em: https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/433/323. Acesso em: 11 dez. 2023.

EDUARDO, E. A.; PERES, A. M.; KALINOWSKI, C. E.; CUNHA, I. C. K. O.; BERNARDINO, E. The negotiator that we have and the negotiator that we want in nursing. **Texto & Contexto Enfermgem (Online)**, Brasil, v. 25, n. 3, e1030015, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/JgmgrJhDdMGnnqHtVHVw94w/?lang=pt. Acesso em: 20 nov. 2023.

FERREIRA, A. S. M.; LOIOLA, E.; GONDIM, S. M. G. Motivations, business planning, and risk management: entrepreneurshipamong university students. INMR **- Innovation & Management Review**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 140–150, 2017. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rai/article/view/114344.. Acesso em: 25 mar. 2023.

FERREIRA, S. L.; MORENA DE SOUZA ROCHA, M.; NUNES, I. M. Atuação de enfermeiras obstetras no sistema único de saúde (SUS-BA): estudo entre as egressas dos cursos de especialização em enfermagem obstétrica da EEUFBA**. Revista Baiana de Enfermagem (Online)**, Brasil, v. 22, n. 1, 2011. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/4983. Acesso em: 11 nov. 2023.

FILION, L. J. Empreendedorismo: Empreendedores e proprietários – gerentes de pequenos negócios. Tradução: GALIZZI, M. L.; MOREIRA, P. L.; DOLABELA, F. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 34, n.2, p.05-28, abr./jun. 1999. Disponível em: http://rausp.usp.br/wp-content/uploads/files/3402005.pdf. Acesso em: 11 nov. 2022.

FLORES, G. T. **Gestão do tempo como contribuição ao planejamento estratégico pessoal**. 2011. 155 f. Dissertação (Mestrado em Administração) -- Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, 2011.

FONSECA, G. K. L. da; ARAÚJO, C. L. de; OLIVINDO, D. D. F. de. Empreendedorismo em Enfermagem: motivações e possibilidades para o enfermeiro empreender. **Journal**

Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista, SP, v. 9, n. 7, p: 1-21, e597974442, 2020. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4442. Acesso em: 29 out. 2023.

FORSYTH, P. **Tempo:** gerencie-o com sucesso e melhore seu desempenho e sua qualidade de vida no trabalho. São Paulo: Clio Editora, 2010.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Brasília, DF: Líber Livro, 2008.

FRANK, T. C. Qualificação e formação em enfermagem obstétrica no Brasil: cenário atual e possibilidades conforme as competências internacionais. **Boletim Informativo ABENFO**, Brasil, p. 12-16, maio 2023. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Doutorado/ARTIGOS-LIVROS/Boletim-Abenfo-n.-1-maio-2023.pdf. Acesso em: 20 jun. 2023.

GAMA, S. G. N. da; VIELLAS, E. F.; MEDINA, E. T.; ANGULO-TUESTA, A.; SILVA, C. K. R. T. da.; SILVA, S. D. da., *et al*. Atenção ao parto por enfermeira obstétrica em maternidades vinculadas à Rede Cegonha, Brasil – 2017. **Ciência &Saúde Coletiva (Online)**, Brasil, v.26, n.3, p.919-929, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/45jmN5Lrvb9hjnN5nj3YnVj/?lang=pt. Acesso em: 05 mar. 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002, 176 p. Disponível em: https://docente.ifrn.edu.br/mauriciofacanha/ensino-superior/redacao-cientifica/livros/gil-a.-c.-como-elaborar-projetos-de-pesquisa.-sao-paulo-atlas-2002./view. Acesso em: 09 fev. 2023.

GLOBAL ENTREPRENEURSHIP MONITOR. **Empreendedorismo no Brasil**: relatório executivo 2021. Curitiba: DataSebrae, 2021. Disponível em: https://datasebrae.com.br/pesquisa-gem/. Acesso em: 10 jan. 2023.

GLOBAL ENTREPRENEURSHIP MONITOR. **Global Entrepreneurship Monitor 2021/2022 Global Report:** Opportunity Amid Disruption. London, UK: GEM; 2022. 26 p. Disponível em: https://datasebrae.com.br/wp-content/uploads/2023/05/GEM-BR-2022-2023-Relatorio-Executivo-v7-REVISTO-mai-23.pdf. Acesso em: 12 ago. 2023.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, maio/jun. 1995. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfVhr7LvVyDBgdb/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2023.

GOMES NETO, J., SANCHEZ, M. E. C. M.; LEITE, L. S. Consultório de enfermagem e obstetrícia: o enfermeiro como empreendedor. **RECIMA 21**, Jundiai, SP, v. 3, n. 9, 2022, e391916. Disponível em: https://doi.org/10.47820/recima21.v3i9.1916. Acesso em: 02 nov. 2023.

GÓMEZ TORRES, D.; GÓMEZ ALCÁNTARA, K. S.; CALDERON MIRANDA, M.; BERNARDINO, E. Del conocimiento a la práctica: integración de equipos de trabajo por supervisora de Enfermería. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 38, p. 45-60, jun.

2020. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100045&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 out. 2023.

GONÇALVES, F.; FERNANDES, N.; SETIN, P. Marketing nas redes sociais. **ETIC - Encontro de Iniciação Científica**, Presidente Prudente, SP, v. 9, n. 9, 2013. Disponível em: http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/3433. Acesso em: 09 nov. 2023.

GRECO, S. M. de S. S. *et al*. Global Entrepreneurship Monitor: empreendedorismo no Brasil 2022. **ANEGEPE**, 2023. 206 p.: il. Disponível em: https://datasebrae.com.br/pesquisa-gem/#relatorio. Acesso em: 11 nov. 2023. Link não remete ao documento

GUEDES, M. M. F.; RIBEIRO, W. A.; NEVES, K. do C.; BENDAVID, W. S. de S.; ALMEIDA, D. dos S. F. S.; BARROS, L. M. C. de *et al*. Empreendedorismo na enfermagem: um estudo reflexivo do empoderamento profissional da enfermagem até o cotidiano**. Revista FT**, Rio de Janeiro, ed. 123, 29 jun. 2023. Disponível em: https://revistaft.com.br/empreendedorismo-na-enfermagem-um-estudo-reflexivo-do-empoderamento-profissional-da-enfermagem-ate-o-cotidiano/. Acesso em: 11 nov. 2023.

GUERRA, M. S.; JESUS, ÉLVIO H.; ARAÚJO, B. R. Empreendedorismo e enfermagem: que realidade? **Gestão e Desenvolvimento**, Portugal, n. 29, p. 61-84, 3 mar. 2021. Disponível em: https://revistas.ucp.pt/index.php/gestaoedesenvolvimento/article/view/9781. Acesso em: 30 nov. 2023.

HENNING, G.; BACH, T. M. Fatores que influenciam no empreendedorismo: uma análise nos países da América do Norte e da América Latina. **Ciências Sociais Aplicadas em Revista**, Paraná, v. 20, n. 39, p. 232-250, 2020. Disponível em: https://e-revista.unioeste.br/index.php/csaemrevista/article/view/29158. Acesso em: 17 fev. 2023.

HERSEY, P.; BLANCHARD, K. H. **Management of organizational behavior:** Utilizing Human Resources. 3. ed. New Jersey, US: Prentice Hall, 1977.

HORTA NUNES, J.; SILVA, M. F. G. D. e. O trabalho de enfermeiras(os) obstetras na assistência a nascimentos e partos: profissionalização e tensões identitárias. **Revista da ABET**, Paraíba, v. 15, n. 2, jul./dez. 2016. Disponível em: https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/abet/article/view/32913. Acesso em: 01 nov. 2023.

HUA, J.; ZHU, L.; DU, L.; LI Y.; Wu Z.; Wo D. *et al*. Effects of midwife-led maternity services on postpartum wellbeing and clinical outcomes in primiparous women under China's one-child policy. **BMC Pregnancy and Childbirth**, England, v. 18, n. 329, 2018. Disponível em: https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-018-1969-9. Acesso em: 30 nov. 2023.

IANNI, E. C. F. Marketing Digital: Uma nova tendência na Enfermagem. **Nursing (São Paulo)**, São Paulo, v. 25, n. 287, p. 7498–7499, 2022. Disponível em: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2386. Acesso em: 5 dez. 2023.

INSTITUTO REDE MULHER EMPREENDEDORA. **Empreendedorismo no Brasil:** um recorte de gênero, 2019. São Paulo: IRME, 2019. Disponível em: https://rme.net.br/pesquisa-da-rede-mulher-empreendedora-avanca-com-dados-que-comparam-negocios-de-mulheres-e-homens/. Acesso em: 15 de out. 2023.

JAHANI, S.; ABEDI, H.; ELAHI, N.; FALLAHI-KHOSHKNAB, M. Iranian entrepreneur nurses' perceived barriers to entrepreneurship: a qualitative study Iranian. **Journal of Nursing and Midwifery Research**, Uttar Pradesh, IN, v. 21, n. 1, p. 45-53, 2016. Disponível em: https://journals.lww.com/jnmr/fulltext/2016/21010/iranian_entrepreneur_nurses__perceived_barriers_to.7.aspx. Acesso em: 27 nov. 2023.

JAHANI, S.; ABEDI, H.; KHOSHKNAB, M. F.; ELAHI, N. The experience of Iranian entrepreneurial nurses on the identification of entrepreneurial opportunities: A qualitative study. **J Family Med Prim Care**, Uttar Pradesh, IN, v. 7, n. 1, p. 230-236, jan.-fev. 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5958575/. Acesso em 25 ago. 2023.

JAKOBSEN, L.; WACHER OVISTGAARD, L., TRETTIN, B.; JUEL ROTHMANN, M. Entrepreneurship and nurse entrepreneurs lead the way to the development of nurses' role and professional identity in clinical practice: a qualitative study. **Journal of Advanced Nursing**, United States of America, v. 77, n. 10, p. 4142–4155, 2021. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14950 Acesso em 22 nov. 2023.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. *In*: JODELET, D. **As representações sociais**. Tradução de L. Ulup. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2001. p. 17-44. Trabalho original publicado em 1989.

JODELET, Denise. **Loucuras e representações sociais**. Rio de Janeiro: Vozes, 2005. 392 p.

JUSTO, A. R.; CARVALHO, J. C. N.; KRISTENSEN, C. H. Desenvolvimento da empatia em crianças: a influência dos estilos parentais. **Psicologia, Saúde e Doenças**, Lisboa, PT, v. 15, n. 2, p. 510-523, 2014. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36231460014. Acesso em: 18 ago. 2023.

KLYVER, K.; HONIG, B.; STEFFENS, P. Social support timing and persistence in nascent entrepreneurship: exploring when instrumental and emotional support is most effective. **Small Business Economics**, United States of America, v. 51, n. 3, p. 709–734, 2018. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s11187-017-9964-5. Acesso em: Acesso em 22 nov. 2023.

KOETTKER, J. G. **Parto domiciliar planejado assistido por profissional qualificado nas regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil**. 2016. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/172189. Acesso em: 14 nov. 2023.

KOETTKER, J.G.; BRÜGGEMANN, O.M.; MÜCHA DÜFLOTH, R.; MONTICELLI, M.; KNOBEL, R. Comparison of obstetric and neonatal outcomes between primiparous and multiparous assisted at home. **Ciencia y Enfermería**, Chile, v. 21, n. 2, p. 113-125, 2015.

Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 16 nov. 2023.

LAHLOU, S. Text mining methods: an answer to Chartier and Meunier. **Papers on Social Representations**, England, v. 20, n.38, p. 01-07, 2012. Disponível em: https://eprints.lse.ac.uk/46728/1/Text%20mining%20methods(lsero).pdf. Acesso em: abr. 2023.

LANG, G.; FARNELL, E. A., QUINLAN, J. D. Out-of-Hospital Birth. **American family physician**, Leawood, KS, v. 103, n. 11, p. 672–679, 2021. Disponível em: https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2021/0601/p672.pdf. Acesso em: 22 nov. 2023.

LARA, E. da S.; KIRST, R.; SEBASTIANY, G. D.; VALIM, A. R. de M. Introdução de módulo de educação empreendedora na graduação: uma experiência na formação acadêmica. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, PR, v. 7, n. 5, p. 44268-76, 07 jun. 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29220. Acesso em: 07 nov. 2023.

LEÃO, S. D., HAAG, B. K., STEFANO, E. S., GOMES, R. C. C., MARCHIORI, M. C. T., BACKES, D. S. Estratégias empreendedoras em enfermagem. *In*: SIMPÓSIO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, 2021, Santa Maria. **Educação, saúde e tecnologia**. Universidade Franciscana: Santa Maria, RS, 2021. p. 2-12. Disponível em: https://www.ufn.edu.br/site/evento/doi/14907. Acesso em: 20 mar. 2023.

LIKIS, Frances E. Looking Back, Looking Forward: Using Our Power for Good. **J. midwifery womens health**, Washington, EUA, v. 66, n. 6, p. 717-718, 2021. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jmwh.13327. Acesso em: 13 nov. 2023.

LIVRAMENTO, D. V. P.; BACKES, M. T. S.; DAMIANI, P. R.; CASTILLO, L. D. R.; BACKES, D. S.; SIMÃO, M. A. S. Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. **Revista gaúcha de enfermagem (Online),** Brasil, v. 40, e20180211, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/BBmdvmww53KqpSdCrLYJZ5s/?lang=pt.. Acesso em: 19 dez. 2023.

LONDON, M.; MORFOPOULOS, R. G. **Social entrepreneurship:** how to start successful corporate social responsibility and community-based initiatives for advocacy and change. New York: Routledge, 2009. 256 p.

LUCILLA, M. A tecnologia como modernização dos costumes sociais, os nômades digitais. **Epitaya E-books**, local, v. 1, n. 52, p. 153-170, 2023. Disponível em: https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/871. Acesso em: 25 ago. 2023.

MACHADO, B. de C. C.; VIANA, C. L. A.; OLIVEIRA, F. B. M.; SANTOS, M. B. L. dos; ALVES, M. M. A.; ROCHA, A. G. da S. *et al*. Enfermagem empreendedora: novos campos de atuação. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, PR, v. 27, n. 5, p. 2270–2285, 2023. Disponível em: https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9796. Acesso em: 24 nov. 2023.

MACHADO, M. H.; KOSTER, I.; AGUIAR FILHO, W.; WERMELINGER, M. C. M. W.; FREIRE, N. P.; PEREIRA, E. J. Labor market and regulatory processes – Nursing in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva (Online)**, Brasil, v. 25, n. 1, p. 101–112, jan. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/Yx3hw9M5qZRnkMYYK6hvCbr/?lang=en. Acesso em: 10 ago. 2023.

MACIEL, V. da S.; DORNFELD, D. A inserção da enfermeira obstétrica na assistência hospitalar ao parto. **Enfermagem em Foco (Brasília)**, Brasília, v. 10, n. 4, p. 148-152, 2019. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/979/618. Acesso em: 23 nov. 2023.

MADUREIRA, T. F.; SANTOS, C. L. S.; ALVES, C. R.; SILVA, P. L. N.; FREITAS, I. G. C.; RUAS, R. F. B. Perfil mercadológico digital de empreendimentos de profissionais de enfermagem divulgados via Instagram. **Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 15, e12270, 2023. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/12270/11981. Acesso em: 5 dez. 2023.

MARCELINO, J.; MARCELINO, L. F. A percepção de enfermeiros de diferentes regiões do Brasil sobre o impacto do empreendedorismo na sua atuação profissional. **Enfermagem em Foco (Brasília)**, Brasília, v. 13, e-202218, 2022. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-13-e-202218/2357-707X-enfoco-13-e-202218.pdf. Acesso em: 07 dez. 2023.

MARCONI, Celso. **Realidade e arte**. Portal Vermelho. 04 de fevereiro de 2021. Disponível em: https://www.vermelho.org.br/prosa-poesia-arte/celso-marconi-realidade-e-arte/. Acesso em: 15 jul. 2023.

MARTINS, G. A.; SILVA, L. S. da; MAXIMIANO, D. N. G.; MARCONI, C. B.; REBELATO, A. M. dos S.; ITIYAMA, A. F. A. *et al.* O papel da enfermeira obstétrica no trabalho de parto normal de risco habitual. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Paraná, v.41, n.2, p. 50-56, dez. 2022 - fev. 2023. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20221125_115659.pdf. Acesso em: 19 set. 2023.

MARTINS, K. N.; CORRÊA de PAULA, M.; GOMES, L. P. S.; SANTOS, J. E. dos. O software IRaMuTeQ como recurso para a análise textual discursiva. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 10, n. 24, p. 213–232, 2022. Disponível em: https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/383. Acesso em: 06 abr. 2023.

MATTERN, E.; LOHMANN, S.; AYERLE, G. M. Experiences and wishes of women regarding systemic aspects of midwifery care in Germany: a qualitative study with focus groups. **BMC Pregnancy and Childbirth**, Londres, GB v. 17, n. 1, p. 389, 2017. Disponível em: https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1552-9. Acesso em: 17 nov. 2023.

MAXIMIANO, A. C. M. **Empreendedorism**o. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2012, 184 p.

MEDEIROS, R. M. K.; TEIXEIRA, R. C.; NICOLINI, A. B.; ALVARES, A. S.; CORRÊA, A. C. P.; MARTINS, D. P. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 69, n. 6, p. 1091-

98, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/NwztcyqVs8kySJfHGdC6Ksr/?lang=pt. Acesso: em 02 jul. 2023.

MEDINA, E. T.; MOUTA, R. J. O.; SILVA, S. C. D. S. B.; GAMA, S. G. N. D. O cuidado na casa de parto e sua conformidade com as diretrizes nacionais. **Ciência & Saúde Coletiva (Online)**, Brasil, v. 28, n. 7, p. 2065-2074, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/9ySFKxh3xRJTdtgnJgJ3ZGG/?lang=pt. Acesso em: 22 nov. 2023.

MEIHY, J. C. S. B.; RIBEIRO, S. L. S. R. **Guia prático de história oral:** para empresas, universidades, comunidades, famílias. São Paulo: Contexto, 2011.

MEIHY, J. C. S. B.; HOLANDA, F. **História Oral:** como fazer, como pensar. São Paulo: Contexto, 2007. 176 p. Disponível em: https://acesse.dev/VJ6PV. Acesso em: 19 nov. 2023. Inseri os demais autores, não se usa mais traço.

MEIHY, J. C. S. B. **Manual de História Oral**. 5.ed. São Paulo: Edições Loyla, 2005.

MEIHY, J. C. S. B.; SEAWRIGHT, L. **Memórias e narrativas**: história oral aplicada. São Paulo: Contexto, 2020. 192 p.

MELO, T.O.; LIMA, A.F.C. Custo de procedimentos de enfermagem realizados com maior frequência ao grande queimado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 70, n. 3, p. 481-488, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/6q3G7QP6C7nWfwqp6dVrZqm/?lang=pt. Acesso em: 20 nov. 2023.

MENDES, I. A. C.; SILVA, I. R.; VENTURA, C. A. A.; ALMEIDA, E. W. S.; SILVA, M. C. N.; Campanha Nursing Now Brasil: alinhamentos com as evidências globais para o desenvolvimento da enfermagem nacional. **Revista gaúcha de enfermagem (Online),** Brasil, v.42, (esp):e20200406, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/9dCgPGMZZXb5g3vj6nvXM6f/?lang=pt. Acesso em: 10 fev. 2023.

MENDES, R. N. C.; SILVA, L. G. C.; HADDAD, M. C. L.; MORENO, F. N.; GIL, R.G. Custo-efetividade de agulhas e cateteres sobre agulha com dispositivos de proteção ativa no contexto hospitalar. **Texto & Contexto Enfermgem (Online)**, Brasil, v. 24, n. 3, p. 867-874, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/ZvTGcVmzsSwDwXFLcg6GhFK/?lang=pt. Acesso em: 20 nov. 2023.

MENEGAZ, J. do C.; BOLINA, A. F.; AMARAL, T. M. O.; PONTES, E. S.; TRINDADE, L. de L. Desafios e potencialidades do empreendedorismo de negócios na enfermagem: analogias à atividade empreendedora brasileira. **Texto & Contexto Enfermgem (Online)**, Brasil, v. 32, p. 1-11, e20220274, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/rx49RLD8Gbrw46CJFtgRmRP/?lang=pt. Acesso em: 10 ago. 2023.

MENEGAZ, J. do C.; TRINDADE, L. de L.; SANTOS, J. L. G. dos. Empreendedorismo em enfermagem: contribuição ao objetivo de desenvolvimento sustentável Saúde e Bem-Estar. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, e61970, 2019. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/61970/41235. Acesso em: 12 ago. 2023.

MICHEL, K. D.; NUNES, M. P. Mães Gestoras: uma análise da influência da maternidade na vida profissional das líderes. **Espacio abierto**, Caracas, VE, v. 31, n. 1, p. 30-54, 2022. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12270216002. Acesso:15 out. 2023.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2011.416p.

MOIMAZ, S.A. das S.; AMARAL, M. A.; MIOTTO, A. M. M.; COSTA, I. do C. C.; GARBIN, C. A. S. Análise qualitativa do aleitamento materno com o uso do software Iramuteq. **Saúde e Pesquisa,** Maringá, PR, v. 9, n. 3, p. 567-577, set./dez. 2016. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5649/2924. Acesso em: 15 jan. 2024.

MOLINO, M.; DOLCE, V.; CORTESE, C. G.; GHISLIERI, C. Personality and social support as determinants of entrepreneurial intention: gender differences in Italy. **PLoS ONE (Online)**, San Francisco, US,v. 13, n. 6, e0199924, 2018. Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0199924. Acesso em: 06 nov. 2023.

MORAES, A. S. F. O desenvolvimento do perfil empreendedor em cursos superiores de gestão. **Revista Educação *Sem* Distância**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, 2021. Disponível em: https://educacaosemdistancia.unyleya.edu.br/esd/article/view/64. Acesso em: 20 nov. 2022.

MORAES, C. L. K.; JESUS, L. V. de; LEGEMANN, M. N.; FELTES, Y. F. Empreendedorismo na enfermagem: potencialidades e dificuldades. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 5229-5245, jan. 2023. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56776. Acesso em: 29 out. 2023.

MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012. 456p.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: uma investigação em psicologia social. Rio de Janeiro: Vozes, 2010. 404 p.

MOSCOVICI, S. The phenomenon of social representations. *In*: FARR, R.; MOSCOVICI, S. (Ed.). **Social representations**. Cambridge: Cambridge University Press, 1984. 69 p.

SOUSA, K. N. de.; SOUSA, P. C. de. Representação social: Uma revisão teórica da abordagem. **Journal Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 10, n. 6, e38610615881, 2021. Disponível em:http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15881. Acesso em 20 fev 2023.

MOURA, J. de M.; BRUM, Z. P. de. A enfermagem do ponto de vista empreendedor. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, Santo Ângelo – RS, v. 1, n. 1, p. 11-

19, 2017. Disponível em: https://core.ac.uk/download/pdf/322642474.pdf. Acesso em: 27 nov. 2023.

MOURA, T. N.; FERNANDES, HINGRIDY, F.; CALDAS, N. R. de S.; VALE, T. D. do. O empreendedorismo como área de atuação do enfermeiro**. Revista Multidisciplinar em Saúde**, Fortaleza, CE, v. 4, n. 3, p. 1001–1006, 2023. Disponível em: https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rems/article/view/4077. Acesso em: 18 out. 2023.

NASCIMENTO FILHO, H. M.; TINTI MOREIRA BORGES , D. .; ARANTES FERREIRA , F. .; MENDES CHAER REZENDE COSTA, L. .; SOARES DA SILVA REIS, E. .; TAKAKI CAVICHIOLI , F. C. Enfermeiro: ator no empreendedorismo social. **Nursing (São Paulo)**, São Paulo, v. 24, n. 279, p. 6063–6074, 2021. Disponível em: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1712. Acesso em: 25 ago. 2025.

NATIVIDADE, D. R. Empreendedorismo feminino no Brasil: políticas públicas sob análise. **Revista de administração pública (Online)**, Brasil, v. 43, n. 1, p. 231-256, 2009. Disponível em: https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/6686/5269. Acesso em: 10 out. 2023.

NEERGÃRD, G.B. Entrepreneurial nurses in the literature: A systematic literature review**. Journal of nursing management**, Oxford, GB, v. 29, n. 5, p. 905-915, 2020. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.13210. Acesso em: 20 fev. 2023.

NETHERY, E.; SCHUMMERS, L.; LEVINE, A.; CAUGHEY, A. B.; SOUTER, V.; GORDON, W. Birth outcomes for planned home and licensed freestanding birth center births in Washington State. **Obstetrics and gynecology**, Hagerstown, US, v. 138, n. 5, p. 693–702, 2021. Disponível em: https://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2021/11000/birth_outcomes_for_planned_home_and_licensed.2.aspx. Acesso em: 22 nov. 2023.

NEVES, I. D.; AMARANTE, J. M.; MENEGASSI, C. H. M. A influência da gestão do conhecimento na motivação empreendedora de profissionais da área de tecnologia da informação. **Revista Valore**, Volta Redonda, RJ, v. 4, p. 15-28, 2019. Disponível em: https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/312. Acesso em: 20 mar. 2023.

NHS ENGLAND. **Better Births**: improving outcomes of maternity services in England – a five year forward view for maternity care. [S. l.]: NHS England, 2016. Disponível em: https://www.england.nhs.uk/publication/better-births-improving-outcomes-of-maternity-services-in-england-a-five-year-forward-view-for-maternity-care/. Acesso em: 13 jul. 2023.

NICÁCIO, M. C; HERINGER, A. L. dos S.; SCHROETER, M. S.; PEREIRA, A. L. de F. Percepção das enfermeiras obstétricas acerca de sua identidade profissional: um estudo descritivo. **Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, RJ, v. 15, n. 2, p. 205-214, jun. 2016. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122803. Acesso em: 19 nov. 2023.

NOGUEIRA, K.; DI GRILLO, M. Theory of social representations: history, processes and approaches. **Journal Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v.

9, n. 9, p. e146996756, 2020. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6756. Acesso em: 15 set. 2023.

NOVATO, D. S.; NUNES, E. C. D. A. As Relações Interpessoais na enfermagem: influência da liderança na motivação da equipe técnica. **Revista Saúde - UNG - Ser**, Guarulhos, SP, v.13, n.1/2, 2019. Disponível em: http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3686/2957. Acesso em: 21 nov. 2023.

OLIVEIRA, A. C. A História oral: uma metodologia de pesquisa qualitativa. **Revista Prisma**, Rio de Jaeiro, v. 2, n. 1, p. 63-77, 25 dez. 2021. Disponível em: https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/43. Acesso em: 17 nov. 2022.

OLIVEIRA, A. T. P. de.; GUIZARDI, F. L.; DUTRA, E. de B. Desafios da colaboração no trabalho interprofissional em saúde. *In*: GUIZARDI, F. L.; DUTRA, E. B.; PASSOS, M. F. D. (Org.). **Em mar aberto**: colaboração e mediações tecnológicas na educação permanente em saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. p. 13-34. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/46062/Desafios+da+colabora%E7%E3o+no+trabalho+interprofissional+em+sa%FAde.pdf?sequence=2. Acesso em: 18 dez. 2023.

OLIVEIRA, F.O; WERBA, G.C. **Representações Sociais. *In*: PSICOLOGIA Social Contemporânea**. 8. ed. Petrópolis, RJ: Vozes. 2003. p.104-117.

OLIVEIRA, J. C.; BERTONI, L. M. Memória coletiva e teoria das representações sociais: confluências teórico-conceituais. ***Gerais:*** **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, p. 244-262, dez. 2019 Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202019000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2023.

OLIVEIRA, L. R. de.; FERREIRA, J. E. de S. M.; SANTOS, J. de A. F.; BENEDITO, F. C. S.; SANTOS, M. P.; SILVA, N. O. *et al*. Análise de conteúdo geral dos perfis gerenciados por enfermeiros no Instagram®. **Journal Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 11, n. 2, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25588. Acesso em: 5 dez. 2023.

OLIVEIRA, P. S. de; COUTO, T. M.; OLIVEIRA, G. M.; PIRES, J. A.; LIMA, K. T. R. dos S.; ALMEIDA, L. T. da S. Enfermeira obstetra e os fatores que influenciam o cuidado no processo de parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Brasil, v. 42, esp., e20200200, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ckB5dXLhfQXbBCFvnbjTznb/?lang=pt. Acesso em: 20 nov. 2023.

OLIVEIRA, T. R.; BARBOSA, A. F.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P.; DULFE, P. A. M.; MACIEL, V. L. Assistência ao parto domiciliar planejado: trajetória profissional e especificidades do cuidado da enfermeira obstétrica. **Texto & Contexto Enfermagem (Online)**, Brasil, v. 29, e20190182, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/QB9XVLqx65959W5YC6nzDbL/?lang=pt. Acesso em: 08 dez. 2023.

OLTRAMARI, L. C.; CAMARGO, B. V. Aids, relações conjugais e confiança: um estudo sobre representações sociais. **Psicologia em estudo (impresso)**, Maringá, PR, v.15, n.20, p.

275-283, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n2/a06v15n2.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

PASCOTO, G. dos S.; TANAKA, E. Z.; FERNANDES, L. C. R.; SHIMO, A. K. K.; SANFELICE, C. F. de O. Dificuldades da assistência ao parto domiciliar na ótica de enfermeiras obstetras. **Revista Baiana de Enfermagem (Online)**, Brasil, 2020. e36633. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36633. Acesso em: 16 nov. 2023.

PAULA, E. de; JESUS, E. A. de.; LIMA, D. S.; RIBEIRO, W. A. Protagonização e desafios da enfermeira obstetra na assistência ao trabalho de parto e parto**. RECISATEC – Revista Científica saúde e tecnologia**, São Paulo, v. 1, n. 3, p. e1325, 2021. Disponível em: https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/25. Acesso em: 20 nov. 2022.

PAULA, M. C. de; VIALI, L.; GUIMARÃES, G. T. D. A pesquisa qualitativa e o uso de CAQDAS na análise textual: levantamento de uma década. **Internet Latent Corpus Journa**l, Aveiro, PT, v. 6, n. 2, p. 65-78, 2016. Disponível em: https://proa.ua.pt/index.php/ilcj/article/view/14656. Acesso em: 21 dez. 2023.

PEDUZZI M.; AGRELI H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na atenção primária à saúde. **Interface - comunicação, saúde e educação**, Botucatu, SP, v. 22, Suppl. 2, p. 1525-1534, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/MR86fMrvpMcJFSR7NNWPbqh/?lang=pt. Acesso em: 15 out. 2023.

PERAZZO, P. F. Narrativas Orais de Histórias de Vida. **Comunicação & Inovação**, São caetano do Sul, SP, v. 16, n. 30, p. 121-131, jan.-abr. 2015. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_comunicacao_inovacao/article/view/2754. Acesso em: 12 jun. 2023.

PEREIRA, A. L. de F.; GUIMARÃES, J. C. N.; NICÁCIO, M. C.; BATISTA, D. B. dos S.; MOUTA, R. J. O.; PRATA, J. A. Percepções das enfermeiras obstetras sobre sua formação na modalidade de residência e prática profissional. **REME**, Belo Horizonte, MG, v. 26, e-1107, 2018. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100234&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 fev. 2023.

PEREIRA, M. F. R.; RODRIGUES, S. de S.; RODRIGUES, M. de S. D.; RODRIGUES, W. F. G.; BATISTA, M. G.; BRAGA, L. S. *et al*. Experience of women in the transfer from planned home birth to hospital. **Rev Rene (Online),** Brasil, v. 21, e:3948, 2020. Disponível em: http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/43948. Acesso em: 02 mar. 2023.

PEREIRA, P. N.; MARTINS, C. M. Ideologia em produções científicas sobre empreendedorismo em enfermagem no Brasil. **Saúde e Sociedade,** São Paulo, v.32, n.1, e220270pt, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902022220270pt. Acesso em: 31 de março 2025.

PERES, M. A. A.; PAIM, L.; BRANDÃO, M. A. G. Autonomia profissional como centralidade nas melhores práticas em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 73, n. 2, e20180373, 2020. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/reben/a/77BCxLrzpGbZYwM3NyhBJWR/?lang=en. Acesso em: 27 ago. 2023.

PESSOTI, P. C. C. C. **Da maternidade ao empreendedorismo:** uma escolha ou uma sentença? 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Administração) -- Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, MG, 2022. Disponível em: https://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/3963. Acesso em: 15 jun. 2023.

RAMOS, K. S.; VALDISSER, C. R. Das dificuldades ao sucesso: os caminhos tortuosos e cheios de obstáculos enfrentados por empreendedoras. **Gestão, Tecnologia e Ciências,** Monte Carmelo, MG, v. 8, n. 20, 2019. Disponível em: https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/getec/article/view/1611. Acesso em 02 set. 2023.

RATINAUD, P. **Iramuteq:** interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires. [*S. l.: s. n.*], 2009. 1 programa de computador. Disponível em: http://www.iramuteq.org. Acesso em: 12 abr. 2023.

RESHAPE. Disponível em: https://www.reshape.com.br/. Acesso em: 05 10 jul. 2023.

RICHTER, S. A.; SANTOS, E. P. dos.; KAISER, D. E.; CAPELLARI, C.; FERREIRA, G. E. Ações empreendedoras em enfermagem: desafios de enfermeiras em posição estratégica de liderança. **Acta Paulista de Enfermagem (Online)**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 46–52, jan. 2019. Disponível em: Acesso em: https://doi.org/10.1590/1982-0194201900007.

RUIZ, F. M**. Empreendedorismo**. São Paulo: Senac São Paulo, 2019. 112 p. Série Universitária.

SAAD, D. E. A. **Autonomia profissional da enfermeira obstétrica**. 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) -- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7132/tde-13062008-095447/pt-br.php. Acesso em: 11 nov. 2023.

SALES, C.B.; BERNARDES, A.; GABRIEL, C. S.; BRITO, M. de F. P.; MOURA, A. A. de; ZANETTI, A. C. B. Protocolos Operacionais Padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 71, n. 1, p. 126-134, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/cc7m9JRGcVMPS9wpKshkVZz/?lang=pt. Acesso em: 16 nov. 2023.

SANDALL, J.; SOLTANI, H.; GATES, S.; SHENNAN, A.; DEVANE, D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. **Cochrane database of systematic review**s, London, UK, Issue 4, n°CD004667, 2016. Disponível em: https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004667.pub5/full. Acesso em: 12 jul. 2023.

SANTANA, A. T. de; FELZEMBURGH, R. D. M.; COUTO, T. M.; PEREIRA, L. P. Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, PE, v. 19, n. 1, p. 145-155, jan.-mar. 2019. Disponível

em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/btdZrZ4bXTQpcj6qnyLDxSm/?lang=pt. Acesso em: 01 nov. 2023.

SANTIAGO, R. de M.; RIBEIRO, K. da S. C.; ELIAS, H. A. F. Percepção do enfermeiro obstetra em relação à sua autonomia profissional em dois diferentes modelos de assistência ao parto e nascimento do Distrito Federal. **Health Residencies Journal**, Brasil, v. 4, n. 20, p. 11-21, 2023. Disponível em: https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/856/521. Acesso em: 15 nov. 2023.

SANTOS MARTINS, I.C.; ROSÁRIO LIMA, V.M.; AMARAL-ROSA, M.P.; MOREIRA, L.; RAMOS, M.G. Handcrafted and software-assisted procedures for discursive textual analysis: analytical convergences or divergences? *In*: COSTA, A.; REIS, L.; MOREIRA, A. (Org.). **Computer supported qualitative research**. Berlin: Springer, 2019. (Advances in Intelligent Systems and Computing, v. 1068). Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-030-31787-4_16. Acesso em: 10 abr. 2023.

SANTOS, D. S.; SILVA, M. M. P. A importância do marketing empresarial para micro e pequenas empresas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, Maceió/AL, ano 1, p. 29-44, 2016. Disponível em: https://www.facima.edu.br/instituto/revista/arquivos/revista_facima_ano_1_importancia_marketing_empresarial.pdf. Acesso em: 22 nov. 2023.

SANTOS, E. S. A. dos; LEÃO ODERICH, C. O. Gestão do tempo: estudo de mulheres empreendedoras. **Revista Gestão e Organizações**, Guarabira - PB, v. 6, n. 4, p. 40-65, mar. 2022. Disponível em: https://periodicos.ifpb.edu.br/index.php/rgo/article/view/5410. Acesso em: 07 dez. 2023.

SANTOS, E.I.; ALVES, Y.R.; SILVA, A.C.S.S.; GOMES, A.M.T. Autonomia profissional e enfermagem: representações de profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Brasil, v. 38, n. 1, p. e59033, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/gLVW3bK3jvHGmPZywXD7h3D/#. Acesso em: 27 ago. 2023.

SANTOS, F. A. P. S. dos.; ENDERS, B. C.; BRITO, R. S. de.; FARIAS, P. H. S. de.; TEIXEIRA, G. A.; DANTAS, D. N. A. *et al.*Autonomia do enfermeiro obstetra na assistência ao parto de risco habitual. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, PE, v. 19, n. 2, p. 481-489, abr./jun. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/fCRbLTMtQycXhjVrHJRQzjm/?lang=pt. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, J. L. G.; BOLINA, A. F. Empreendedorismo na enfermagem: uma necessidade para inovações no cuidado em saúde e visibilidade profissional. **Enfermagem em Foco (Brasília)**, Brasília, v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4037. Acesso em: 08 fev. 2023.

SANTOS, L. M.; MATA, J. A. L. da.; VACCARI, A.; SANFELICE, C. F. de O. Trajetórias de enfermeiras obstetras no atendimento ao parto domiciliar planejado: história oral. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Brasil, v. 42, ed. esp., e20200191, 2021. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/rgenf/a/8rtgMNfGRLZtD7P9Hg7BZCg/?lang=pt. Acesso em: 01 dez. 2023.

SANTOS, M. C.; FERNANDES, M. E. B. A. A ferramenta análise SWOT no processo de formulação das ações estratégicas nas pequenas empresas. Um estudo de caso na empresa Empreiteira Magnu JD. **Revista FATEC Sebrae em debate – gestão, tecnologias e negócios**, São Paulo, v. 02, n. 02, p. 111-126, 2018. Disponível em: https://revista.fatecsebrae.edu.br/index.php/em-debate/article/view/19/20. Acesso em: 16 out. 2023.

SARAIVA, P. M. Marketing Digital: a utilização das mídias sociais como um canal de comunicação no varejo de moda de Barbalha-CE. **ID on line. Revista de psicologia,** Jaboatão dos Guararapes, PE, v.13, n. 44, p. 486-507, 2019. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1638. Acesso em: 21 nov. 2023.

SCIELO Brasil. **Scientific Electronic Library Online**. Disponível em: https://www.scielo.br/. Acesso em: 10 nov. 2022.

SEBRAE (Minas Gerais). **Pesquisa maternidade e paternidade no empreendedorismo**, [Belo Horizonte]: SEBRAE-MG, 2023. Disponível em: inteligencia.sebraemg.com.br. Acesso em: 10 out. 2023.

SILVA, A. F. L. da. Os contextos do saber: representações, comunidade e cultura. **Revista Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 11, n. 33, p. 597-602, maio/ago. 2011. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/pdf/de/v11n33/v11n33a17.pdf. Acesso em: 15 mar. 2023.

SILVA, A. P. P. C. da; FRANÇA, A. R. da; BRASIL, C. M.; SANTANA, S. de S. V.; FARIAS, H. P. S. de. Enfermeiros empreendedores na saúde da mulher. In: **Educação, Saúde e Sociedade:** investigações, desafios e perspectivas futuras. Rio de Janeiro: Epitaya, 2022. p. 161-170. ISBN 978-65-87809-55-7. Disponível em: https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/517. Acesso em: 29 nov. 2023.

SILVA, C. R. M. da; TESSAROLO, F. M. Influenciadores digitais e as redes sociais enquanto plataformas de mídia. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇAO, 39., 2016, São Paulo. **Anais [...]** São Paulo: INTECOM, 2016. Disponível em: http://www.portalintercom.org.br/anais/nacional2016/resumos/R11-2104-1.pdf. Acesso em: 5 dez. 2023.

SILVA, E. K. B.; SILVA JUNIOR, J. N. O. da; GALINDO NETO, N. M.; COSTA, L. S. da; RODRIGUES, K., A. C. S. Arte e ciência do cuidar: alteridade, estabelecidos e outsiders na autonomia do Enfermeiro como profissional liberal. **Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. esp., p. 370-376, 2019a. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6568. Acesso em: 30 out. 2023.

SILVA, E. O. da; SANCHES, M. E. T. de L.; SANTOS, A. A. P.; BARROS, L. de A. Experiência da autonomia profissional na assistência ao parto domiciliar por Enfermeiras Obstétricas. **Revista Baiana de Enfermagem (Online)**, Brasil, v. 33, e3273, 2019b. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/32732. Acesso em: 02 dez. 2023.

SILVA, F. K. da.; RODRIGUES, G. M. F.; CORTEZ, E. N.; SANTOS, S. M. S. Entrepreneurial context for professional nurses in the business environment: a narrative review of the literature. **Journal Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 11, n. 2, p. e6111225290, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25290. Acesso em: 30 nov. 2023.

SILVA, I. de S.; XAVIER, P. B.; ALMEIDA, J. L. S. Empreendedorismo empresarial na Enfermagem: desafios, potencialidades e perspectivas **Journal Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 9, n. 8, e912986348, 2020. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6348/6007. Acesso em: 27 nov. 2023.

SILVA, J. A. B. da; SILVA, M. S. V. Análise da evolução do empreendedorismo no Brasil no período de 2002 a 2016. **Revista Estudos e Pesquisas em Administração**, Rondonópolis, MT, v. 3, n. 2, p. 115-137, maio/nov., 2019. Disponível em: https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/repad/article/view/8674/6212 Acesso em: 20 nov. 2022.

SILVA, J. A.; AOYAMA, de A. E. A importância da enfermagem obstétrica na saúde da mulher brasileira. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Ribeirão Preto, SP, v.2, n.2, p. 1-6, 2020. Disponível em: https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/80. Acesso em: 06 fev. 2023.

SILVA, L. F.; SILVA, R. C. Empreendedorismo em enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 1-24, 2019. Disponível em: https://www.regepe.org.br/regepe/article/view/683/393. Acesso em: 06 fev. 2023.

SILVA, N. M. A. Representações sociais, ações e sociedade pensante: intereções e perspectivas. **Revista Atos de Pesquisa em Educação,** Blumenau, SC, v. 5, n. 1, p. 2-20, jan./abr. 2010. Disponível em: https://bu.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/download/1958/1311. Acesso em: 15 abr. 2023.

SILVA, V. L. da; SPIGOLON, D. N.; PERUZZO, H. E.; COSTA, M. A. R.; SOUZA, V. S.; CHRISTINELLI, H. C. B. *et al.*Processo de construção da carreira empreendedora na Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP (Online)**, Brasil, v. 57, e20230086, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/H8PmxPv7vQ9PtBXfcdrPbfC/?lang=pt. Acesso em: 22 nov. 2023.

SILVEIRA, E. S. História oral e memória: pensando um perfil de historiador etnográfico. **Métis: história & cultura**, Caxias do Sul, RS, v. 6, n. 12, p. 35–44, 2011. Disponível em: http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/metis/article/view/835. Acesso em: 17 nov. 2022.

SOARES, V. M. N.; BONFIM, E. G. Enfermagem obstétrica em números no Brasil: cenário atual e implicações para a formação. In: **Boletim informativo ABENFO**, Brasil, p. 6-11, maio 2023. Disponível em: https://abenfo.org.br/wp-content/uploads/2023/05/Boletim-Abenfo-n.-1-maio-2023.pdf . Acesso em: 20 jun. 2023.

SOUSA, E. P.; LIMA, M. de N. A. de; MARTINS, M. B. O empreendedorismo na enfermagem obstétrica: desafios e oportunidades. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Brasil, v. 23, n. 5, p. e12231, 2023. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12231. Acesso em: 06 mar. 2023.

SOUZA, M. A. R. de; WALL, M. L.; THULER, A. C. de M. C.; LOWEN, I. M. V.; PERES, A. M. O uso do *software* IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP (Online)**, Brasil, v. 52, e03353, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pPCgsCCgX7t7mZWfp6QfCcC/?lang=pt. Acesso em: 12 abr. 2023.

SOUZA, M. de L. de; SARTOR, V. V. de B.; PADILHA, M. I. C. de S.; PRADO, M. L. do. O Cuidado em Enfermagem: uma aproximação teórica. **Texto & Contexto Enfermagem (Online)**, Brasil, v. 14, n. 2, p. 266-270, 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/RPGd7WQhG6bbszqZZzjG4Rr/?lang=pt. Acesso em: 19 dez. 2023.

STRACKE, A. R. H.; ROMAN, A. R. Consultoria em pré-natal: atuação do enfermeiro obstetra como profissional liberal, autônomo e empreendedor. *In*: JORNADA DE EXTENSÃO, 20., 2019, Ijuí, RS. **Salão do conhecimento.** Ijuí, RS: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em: https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/12043. Acesso em: 23 set. 2023.

TORRES, Mariana Lopes. **A busca pela felicidade no processo de transição de carreira em trajetórias profissionais femininas**. 2020. 133 f. Dissertação (Mestrado em Administração e Desenvolvimento Empresarial) -- Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, 2020. Disponível em: https://portal.estacio.br/media/4684507/mariana-lopes-torres.pdf. Acesso em: 27 nov. 2023.

TRIVINOS, A. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

TROTTE, L. A. C.; SANTOS, J. L. G. dos; SARAT, C. F. N.; MESQUITA, M. G. da R.; STIPP, M. A. C.; SOUZA, P. de *et al.* Tendência empreendedora dos estudantes de Enfermagem: uma comparação entre concluintes iniciantes e alunos de graduação. **Revista latino-americana de enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 29, e3402, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/5nYNqqdzqKfVSbwPdRzmGvM/?lang=pt. Acesso em: 11 nov. 2023.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. **Revista de saúde pública, (Online)**, Brasil, v.39, n.3, p.507-14, 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/qtCBFFfZTRQVsCJtWhc7qnd. Acesso em: 03 abr. 2023.

UNITED NATIONS POPULATION FUND; INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES; WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The state of the world's midwifery**. New York, US: UNPF, 2021. 80 p. Disponível em:

https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/21-038-UNFPA-SoWMy2021-Report-ENv4302_0.pdf. Acesso em: 21 jun. 2023.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS. **VI Fórum de Empreendedorismo em Enfermagem compartilha experiências de protagonismo na profissão**. Maceió: UNCISAL, 2023. Disponível em: https://www.uncisal.edu.br/noticias/vi-forum-de-empreendedorismo-em-enfermagem-compartilha-experiencias-de-protagonismo-na-profissao. Acesso em: 11 dez. 2023.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ. **II Congresso Nacional de Enfermagem**. Bandeirantes, PR: UENP, 2022. Disponível em: https://uenp.edu.br/calendario-de-eventos/eventos-uenp-clm/item/3551-ii-congresso-nacional-de-enfermagem-uenp. Acesso em: 11 dez. 2023.

UNIVERSIDADE REGIONAL DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **10º Congresso Internacional em Saúde:** empreendedorismo e inovação. Ijuí, RS: UNIJUÍ, 2023. Disponível em: https://virtual.unijui.edu.br/Portal/Eventos/CISaude2023. Acesso em: 11 dez. 2023.

VALE, G. M. V.; CORRÊA, V. S; REIS, R. F. dos. Motivações para o Empreendedorismo: Necessidade Versus Oportunidade? **Rev. de Adm. Contemporânea – RAC**, Maringá, PR, v. 18, n. 3, art. 4, p. 311-327, maio/jun. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rac/a/wVbBLJDGsbWC8bsBGV8tJpJ/abstract/?lang=pt. Acesso em: 12 jan. 2023.

VALSINER, J. Beyond social representations: a theory of enablement. **Papers on Social Representations**, Portugal, v. 12, p. 7.1-7.16, 2003. Disponível em: https://psr.iscte-iul.pt/index.php/PSR/article/view/351/313. Acesso em: 15 abr. 2023.

VARGENS, O. M. da C.; ALEHAGEN, S.; SILVA, A. C. V. da. Desejando parir naturalmente: perspectiva de mulheres sobre o parto domiciliar planejado com uma enfermeira obstétrica. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, e56113, 2021. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/56113. Acesso em: 15 nov. 2023.

VIANA, V. A.; QUERINO, R. A.; ARAGÃO, A. de S. Dimensões da qualidade de vida no trabalho: representações de equipes de enfermagem em ambiente hospitalar. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 3, p. 1019-1032, 2020. Disponível em: https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/5019. Acesso em: 12 out. 2023.

VIEIRA, M. L. C.; PRATA, J. A.; OLIVEIRA, E. B. de; RODRIGUES, F. A. B.; ALMEIDA, B. C. D. S. de; PROGIANTI, J. M. Estratégias das enfermeiras obstétricas frente às condições de trabalho em maternidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v.74, n.1, e20200201, 2021. Disponível: Acesso em: https://www.scielo.br/j/reben/a/NQwFWp9M6sjvphVpQHqj8Zm/?lang=en. Acesso em: 20 ago. 2023.

WACHELKE, J. F. R.; CAMARGO, B. V. Representações sociais, representações individuais e comportamento. **Revista Interamericana de Psicología**, Argentina, v. 41, n. 3, p. 379-390,

2007. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28441313. Acesso em: 20 out. 2023.

WAGNER, W. Sócio-gênese e características das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. de (Ed.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: AB, 1998.

WALL, S. Nursing entrepreneurship: Motivators, strategies and possibilities for professional advancement and health system change. **Nursing Leadership**, Toronto, CA, v. 26, n. 2, p. 29-40, 2013. Disponível em: https://era.library.ualberta.ca/items/bd716de0-6eb3-4cbb-9476-b84a3be10625. Acesso em: 20 out. 2023.

WALL, S. Self-employed nurses as change agents in healthcare: strategies, consequences, and possibilities. **Journal of health organization and management**, Bradford, US, v. 28, n. 4, p. 511-531, 2014. Disponível: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25241597/. Acesso em 20 set. 2023.

WEBLER, N.; ALMEIDA, L. C. G. de.; CARNEIRO, J. B.; CAMPOS, L. M.; GLAESER, T. A.; SANTOS, M. C. *et al.* Assistência ao parto domiciliar planejado: desafios enfrentados durante a pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 75, p. e20210083, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/FL98mVkPHhy9pGPHdsQRxKq/?lang=pt. Acesso em: 28 nov. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND; UNITED NATIONS POPULATION FUND; WORLD BANK GROUP; UNITED NATIONS POPULATION DIVISION. **Maternal mortality: levels and trends 2000 to 2017**. Geneva, CH: World Health Organization, 2019. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241516488. Acesso em: 8 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025**. Geneva, CH: WHO, 2021. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863. Acesso em: 19 dez. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **State of the world's nursing 2020**: investing in education, jobs and leadership. Geneva, CH: WHO; 2020. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279. Acesso em: 05 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES; WHITE RIBBON ALLIANCE. **Midwives voices, midwives realities:** findings from a global consultation on providing quality midwifery care. Geneva, CH: World Health Organization, 2016. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241516112. Acesso em: 10 jul. 2023.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZOGBY, A. **Gerenciamento de tempo:** como retomar o controle de sua vida e aumentar a produtividade. Tradução de Matheus Santos. [*S. l.*]: Aubrey Zogby, 2019. 37 p.

APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido

Você está sendo convidado para participar da pesquisa EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA BRASILEIRA: UM ESTUDO NA PERSPECTIVA DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL

1. coordenado por mim, docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFTM, Ana Lúcia de Assis Simões. O objetivo dessa pesquisa é compreender o processo de constituição de enfermeiras(os)/obstetrizes especialistas em obstetrícia na perspectiva do empreendedorismo obstétrico.

Gostaria de contar com sua participação, uma vez que muitos profissionais buscam, além dos cenários tradicionais, outros caminhos para exercerem a profissão, sejam eles por diversos motivos: financeiros, carga horária, flexibilidade, visibilidade entre outras. E com isso muitos devem ser os desafios enfrentados por esses profissionais. Dessa forma, acredita-se que essa pesquisa poderá ajudar outros profissionais a refletirem sobre suas decisões futuras, de forma que possam ao menos orientá-los no estudo, no planejamento e na construção de seus caminhos.

Caso aceite participar dessa pesquisa será necessário responder a uma entrevista de forma online por membro da equipe da pesquisa devidamente capacitado. O tempo estimado vai depender da sua história e a quantidade de informações, relatos que você irá trazer durante a entrevista, no entanto sugerimos reservar o período para a entrevista (manhã, tarde ou noite). Você fará a opção pelo melhor momento para responder as perguntas. Esta pesquisa não trará nenhum risco a você.

Para garantir a sua confidencialidade, seguimos rigorosos critérios de privacidade e anonimato. Portanto, este convite está sendo enviado de forma individualizada, sem revelar quaisquer dados de contato a terceiros. Este convite é direcionado exclusivamente a você e suas informações pessoais serão mantidas em sigilo. O TCLE é um documento importante que esclarece seus direitos como participante da pesquisa e garante que sua participação seja voluntária. Você terá a oportunidade de ler atentamente o termo e assiná-lo online.

O risco previsto de sua participação nessa pesquisa seria a perda de confidencialidade, porém este será contornado mediante a sua identificação por código.

Como benefício direto de sua participação na pesquisa espera-se que o conhecimento proporcionado auxiliará no planejamento e conhecimento dos principais desafios enfrentados pelos empreendedores da enfermagem, especificamente em obstetrícia, identificar as principais oportunidades de negócio na área da enfermagem obstétrica e promover a

valorização da enfermagem como profissão empreendedora e empreendedora social, capaz de gerar empregos, renda e serviços de qualidade para a população.

Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você pode recusar a participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer prejuízo, para isso basta dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Em qualquer momento, você pode obter quaisquer informações sobre a sua participação nesta pesquisa, diretamente com os pesquisadores ou por contato com o CEP/HC-UFTM.

Sua identidade não será revelada para ninguém, ela será de conhecimento somente dos pesquisadores da pesquisa, seus dados serão publicados em conjunto sem o risco de você ser identificado, mantendo o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Os dados obtidos serão utilizados somente para os objetivos dessa pesquisa e uma vez concluída a coleta de dados será realizado download de todos os dados coletados para um dispositivo eletrônico local. Isso implica transferir os dados para um meio de armazenamento que esteja sob o controle direto do pesquisador, como um computador pessoal ou um servidor seguro pertencente à instituição de pesquisa. Após o download dos dados, será apagado todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem" em que os dados tenham sido originalmente realizados dowload. Isso garante que não haja cópias ou vestígios dos dados em ambientes externos controlados por terceiros. O mesmo cuidado deverá ser seguido para os registros de consentimento livre e esclarecido que envolvam gravações de vídeo ou áudio. Os áudios e transcrições das entrevistas serão armazenados em um dispositivo eletrônico local e individual, com acesso exclusivo aos pesquisadores, pelo período de cinco anos após a conclusão da pesquisa. Após esse período, os dados serão excluídos de forma definitiva, por meio de ferramentas específicas de eliminação de dados, que garantem a remoção completa e irrecuperável do arquivo.

Caso haja interesse, por parte dos pesquisadores, em utilizar seus dados em outro projeto de pesquisa, você será novamente contatado para decidir se participa ou não dessa nova pesquisa e se concordar deve assinar novo TCLE.

Contato:
Pesquisador Responsável: Ana Lúcia de Assis Simões
Endereço: Centro de Pesquisas Prof. Aluízio Rosa Prata
Rua Vigário Carlos, 100 – 4º andar, sala 441
Uberaba - MG

E-mail: ana.simoes@uftm.edu.br
Telefone/Celular: (34) 3700-6823/ 99135-7901

*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/HC-UFTM), pelo e-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br, pelo telefone (34) 3318-5319, ou diretamente no endereço Rua Benjamim Constant, 16, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 16h.

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima referente a pesquisa EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA BRASILEIRA: UM ESTUDO NA PERSPECTIVA DA REPRESENTAÇÃOSOCIAL , coordenado pela docente do curso de enfermagem da UFTM, Ana Lúcia de Assis Simões. Compreendi para que serve a pesquisa e quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios da pesquisa. Entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará de forma alguma. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar da pesquisa. Concordo em participar da pesquisa, EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA BRASILEIRA: UM ESTUDO NA PERSPECTIVA DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL, e receberei uma via assinada deste documento.

LOCAL, _____/_____/_____

_____/_____

NOME/ ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO e/ou RESPONSÁVEL LEGAL

_____

Ana Lúcia de Assis Simões

(34) 3700-6823/ 99135-7901

PESQUISADOR RESPONSÁVEL

_____

Nara dos Santos Costa
(17)99113-6191
PESQUISADOR ASSISTENTE

APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados

Entrevista número:
Data:
Identificação:
- Idade:
- Sexo:
- Com qual cor de pele você se identifica?
- Estado civil:
- Tempo de formação:
- Instituição pública ou privada:
- Tempo de exercício profissional:
- Local/ área de atuação:
- Possui Filhos? Se sim, quantos e com qual idade.
- Há quanto tempo empreende?
- O sustento de sua família depende exclusivamente do seu trabalho?

Questões norteadoras:

Sobre a história como empreendedora/empreendedor

1. Fale-me sobre você, sobre sua vida.
2. Descreva sua vivência como enfermeira(o) obstétrica(o).
3. Conte sobre história como empreendedor (a).
4. Comente sobre os motivos que o/a levaram a se tornar empreendedor (a).
5. Durante sua formação profissional, você teve contato com temas relacionados ao empreendedorismo ou profissionais empreendedores?
6. Você vivencia problemas como empreendedor (a)? Se houver problemas ou dificuldades, comente.
7. Você percebe vantagens na sua vida pessoal e profissional por empreender? Descreva.
8. Quais são os fatores críticos de sucesso ao empreender?
9. Em algum momento houve arrependimento em se tornar empreendedor (a)? Você faria algo diferente?
10. Quais as suas expectativas acerca do empreendedorismo na enfermagem obstétrica no futuro?
11. Deseja comentar ou expor mais alguma coisa?

ANEXO A – Parecer consubstanciado

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - HC/UFTM

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EMPREENDEDORISMO OBSTÉTRICO: UM ESTUDO DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL NA ENFERMAGEM

Pesquisador: Ana Lúcia de Assis Simões

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 69710723.0.0000.8667

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.180.227

Apresentação do Projeto:

EMPREENDORISMO NA ENFERMAGEM

O empreendedorismo pode ser visto como um caminho para o desenvolvimento de práticas gerenciais e administrativas de um produto ofertado no mundo dos negócios

com intuito de obter rendimento financeiro, onde o indivíduo assume situações de risco. O empreendedorismo pode ser conceituado como um meio de atingir uma conquista através da administração e gestão de empreendimentos, produtos e serviços (SILVA; ANDRADE; 2020).

No campo da enfermagem a definição de empreendedorismo está atrelado principalmente as singularidades individuais, sendo possível vincular o empreendedorismo a uma conduta e/ou comportamento e/ou atuação do enfermeiro. Aliado a essa conduta/comportamento/atuação, que alguns estudiosos da área conceituam como espírito (empreendedor), está a capacidade de identificar as oportunidades. Ou seja, além do enfermeiro ter uma atitude de destaque, é necessário perceber as oportunidades nos âmbito profissional para que o empreendedorismo esteja presente (COPELLI; ERDMANN; SANTOS, 2019)

[...]

O empreendedorismo empresarial envolve a prática autônoma de enfermeiros, por exemplo, homecare ou consultórios que prestam cuidados em estomatoterapia, obstetrícia, pós-parto e

Endereço: R. Benjamin Constant, 16
Bairro: Nossa Srª da Abadia **CEP:** 38.025-470
UF: MG **Município:** UBERABA
Telefone: (34)3318-5319 **E-mail:** cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - HC/UFTM

Continuação do Parecer: 6.180.227

/ Brochura Investigador	ProjetoCEPHC.pdf	14:50:46	Costa	Aceito
Outros	CheckPP01.pdf	17/05/2023 14:37:13	Nara dos Santos Costa	Aceito
Outros	checkDoc.pdf	17/05/2023 14:35:50	Nara dos Santos Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE01_merged.pdf	17/05/2023 14:34:04	Nara dos Santos Costa	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

UBERABA, 13 de Julho de 2023

Assinado por:
Karoline Faria de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: R. Benjamin Constant, 16
Bairro: Nossa Srª da Abadia **CEP:** 38.025-470
UF: MG **Município:** UBERABA
Telefone: (34)3318-5319 **E-mail:** cep.hctm@ebserh.gov.br