

**Instrumentalização de residentes de enfermagem obstétrica acerca do preparo da
mulher para o parto: revisão integrativa**

**Instrumentalization of obstetric nursing residents about preparing women for
childbirth: an integrative review**

**Instrumentalización de residentes de enfermería obstétrica sobre la preparación de
mujeres para el parto: una revisión integradora**

Recebido: 18/03/2020 | Revisado: 02/03/2020 | Aceito: 04/03/2020 | Publicado: 20/03/2020

Luanny Regina de Oliveira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5017-6974>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: luanny.enf09@gmail.com

Helen Campos Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6383-5839>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: helen.campos@gmail.com

Thais Basilio Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1974-052X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: basilio.thais@gmail.com

Resumo

O estudo tem como objetivo levantar na literatura científica as atividades desenvolvidas na formação de residentes em enfermagem obstétrica acerca da instrumentalização para a atuação na educação para o parto e nascimento e; Identificar pontos assertivos e refutativos na formação dos residentes em enfermagem obstétrica acerca da instrumentalização para atuação na educação para o parto e nascimento. Revisão integrativa. A busca dos artigos ocorreu por levantamento da literatura na BVS, LILACS, BDeInf, MEDLINE e SCIELO, produções publicadas em português e inglês, com texto completo disponível, recorte temporal de 2015 à 2019 e que tenham relação com a temática. Foram encontradas 996 publicações totais, 248 publicações foram destacados e 04 obras selecionadas, por responder aos objetivos da

pesquisa. Pode-se inferir que, das publicações selecionadas, 100% é nacional. Percebe-se também que, quanto aos anos de publicação, as obras se distribuem igualmente dentro dos cinco anos estabelecidos como critérios de inclusão. Além disso, quanto às bases de dados, todas foram indexadas a LILACS. Os artigos foram agrupados em 3 categorias temáticas: A residência em enfermagem obstétrica, O preparo da gestante durante o pré-natal e O enfermeiro obstétrico inserido no pré-natal. Evidencia-se que foram poucos os estudos voltados, especificamente, para esta temática. Os artigos selecionados retratam que, o tema: Formação para a Educação para o Parto é pouco explorado na literatura científica.

Palavras-chave: Internato não Médico; Educação em Enfermagem; Enfermagem Obstétrica; Cuidado pré-natal; Parto Normal.

Abstract

The present study has as main objective to survey in scientific literature the activities developed in the training of residents in obstetric nursing about the instrumentalization for the performance in education for childbirth and birth and; Identify assertive and rebuttal points in the training of residents in obstetric nursing about instrumentalization to work in education for childbirth and birth. Integrative Review. The search of articles occurred by literature survey at BVS, LILACS, BDEnf, MEDLINE and SCIELO, published productions in Portuguese and English, with full text available, period from 2015 to 2019 and which are related to the topic. Were found 996 total publications, 248 publications were highlighted and 04 selected works, for answer the research objective. It can be stated that of selected publications, 100% is national. It's also noticed that, as for the years of publication, the works are distributed equally within the five years established as inclusion criteria. In addition, as the database, all were indexed to LILACS. The articles were grouped into 3 thematic categories: The residency in obstetric nursing, The training of pregnant women during prenatal care and The obstetric nurse inserted in prenatal care. It is evident that there were few studies focused specifically on this topic. The selected articles portray that the topic: Training for Childbirth Education is little explored in the scientific literature.

Keywords: Non-Medical Internship; Nursing Education; Obstetric Nursing; Prenatal Care and Normal Childbirth.

Resumen

El estudio tiene como objetivo plantear en la literatura científica las actividades desarrolladas en la capacitación de residentes en enfermería obstétrica sobre la instrumentalización para el

desempeño en la educación para el parto y el parto; Identificar puntos asertivos y refutativos en la capacitación de residentes en enfermería obstétrica sobre la instrumentalización para actuar en la educación para el parto y el parto. Revisión integradora. La búsqueda de los artículos se realizó mediante una encuesta de la literatura en la BVS, LILACS, BDEnf, MEDLINE y SCIELO, producciones publicadas en portugués e inglés, con texto completo disponible, calendario de 2015 a 2019 y relacionado con el tema. Se encontraron un total de 996 publicaciones, se destacaron 248 publicaciones y se seleccionaron 04 obras, para responder a los objetivos de la investigación. Se puede inferir que, de las publicaciones seleccionadas, el 100% es nacional. También se observa que, con respecto a los años de publicación, las obras se distribuyen equitativamente dentro de los cinco años establecidos como criterios de inclusión. Además, con respecto a las bases de datos, todos fueron indexados a LILACS. Los artículos se agruparon en 3 categorías temáticas: la residencia en enfermería obstétrica, la preparación de la mujer embarazada durante la atención prenatal y la enfermera obstétrica insertada en la atención prenatal. Es evidente que ha habido pocos estudios centrados específicamente en este tema. Los artículos seleccionados muestran que el tema: Educación para el parto La educación es poco explorada en la literatura científica.

Palabras clave: Pasantía no médica; educación en enfermería; enfermería obstétrica; atención prenatal y parto normal.

1. Introdução

Com expertise nas áreas de enfermagem obstétrica e saúde da família, ao acompanhar e orientar residentes em enfermagem obstétrica na assistência à saúde da mulher, no cenário da atenção primária - consulta de pré-natal e saúde da mulher –observou-se lacuna relacionada ao manejo que os profissionais, em formação, detêm sobre o preparo da mulher e família para o parto e nascimento.

Na trajetória pedagógica e assistencial, foi possível perceber que, muitas das vezes, o profissional valoriza o controle biológico da fisiologia materno-fetal, das modificações do corpo feminino durante a gestação; E, há defasagem sobre o preparo da mulher e família para a experiência do parto e nascimento. Esta restrição do olhar do profissional não contribui para a real compreensão da mulher sobre si mesma e sobre o processo de parturição, gerando desfechos desfavoráveis.

E ainda, no processo de trabalho da atenção primária, por vezes, existe maior preocupação com o cumprimento de metas e respeito aos diversos protocolos e rotinas. Em decorrência, nas consultas de pré-natal, os profissionais se detêm aos aspectos do controle do corpo feminino, não promovendo o preparo para o parto e nascimento. Desta maneira, a educação em saúde, com este enfoque, é desenvolvida no cenário dos grupos de gestante ou ainda, não realizadas.

Na formação do enfermeiro generalista as Diretrizes Curriculares Nacionais encontram-se competências definidas para que ele seja um educador em saúde. Isto favorece os que estão em formação, na especialização em obstetrícia, no sentido de reforçar o compromisso social com a educação para o parto. Sobre esse aspecto, percebe-se haver potencial de vínculo criado na atenção primária às mulheres gestantes para facilitar o protagonismo e a decisão compartilhada sobre qual atenção obstétrica ela deseja receber no parto.

Se tratando de profissionais em especialização, vale destacar que no decurso histórico social, os Ministérios da Saúde e da Educação lançaram, por meio de edital, o PRONAENF com objetivo de aumentar a quantidade de profissionais enfermeiros obstétricos disponíveis no SUS na assistência à mulher de risco habitual e desejosa do parto natural. “O PRONAENF é uma ação que contribui com a Rede Cegonha, qualificando os enfermeiros para prestar um serviço humanizado e de qualidade para a criança e para mulher”, disse o secretário de gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, Mozart Sales no dia 10 de Setembro de 2012, no Blog da Saúde do MS (<http://www.blog.saude.gov.br/rwzo5d>, acessado em 09/04/2019).

Esse programa ministerial visa capacitar enfermeiras para o cuidado à saúde da mulher, nos seus processos de saúde reprodutiva; no pré-natal, parto, nascimento e puerpério, com a inclusão da família em todas as fases da assistência. Este cuidado deve ser orientado pelas boas práticas, evidências científicas, diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas recomendações da Rede Cegonha, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Pacto pela redução da Mortalidade Materna e Neonatal (Brasil, 2012).

Portanto, é fundamental instrumentalizar futuros enfermeiros obstétricos no manejo desse preparo junto a clientela, na atenção primária, cenário da assistência pré-natal antevendo possibilidades de desfechos favoráveis para o parto.

É fundamental para a humanização do parto o adequado preparo da gestante para o momento do nascimento, e esse preparo deve ser iniciado precocemente durante o pré-natal. Isto requer um esforço muito grande, mas plenamente viável, no sentido de sensibilizar e motivar os profissionais de saúde e fornecer-lhes instrumentos para o trabalho com as

gestantes. Além dos aspectos técnicos propriamente ditos, o preparo para o parto envolve, também, uma abordagem de acolhimento da mulher e seu companheiro no serviço de saúde, incluindo o fornecimento de informações desde as mais simples, de onde e como o nascimento deverá ocorrer, o preparo físico e psíquico da mulher, idealmente uma visita à maternidade para conhecer suas instalações físicas, o pessoal e os procedimentos rotineiros, entre outros.

Utiliza-se o período pré-natal como oportunidade de inserir a mulher nos programas educativos relacionados ao parto e nascimento, pelo fato de a mulher estar direcionada e envolvida com a gravidez e com o bebê assim como sensível à escuta. É um momento que possibilita intenso aprendizado, sendo a oportunidade para os profissionais de saúde desenvolverem a educação como dimensão do processo do cuidar (Brasil, 2005).

O preparo da gestante para o parto abrange a incorporação de um conjunto de cuidados, medidas e atividades que têm como objetivo oferecer à mulher a possibilidade de vivenciar a experiência do trabalho de parto e parto como processos fisiológicos, sentindo-se protagonista do e processo.

Na literatura médica são descritos vários métodos que auxiliam na preparação da mulher para o parto e nascimento, que podem ser iniciados no pré-natal, Método de DickRead, Bradley e Método de Lamaze são alguns. Tais métodos pressupõem que sua utilização resulte na redução do medo, da tensão e da dor, melhorando o tônus muscular e aumentando o relaxamento, desta forma favorecendo a evolução do trabalho de parto e do parto, enfatizam a respiração lenta, o relaxamento muscular e as técnicas para os esforços de puxos.

A mulher preparada durante o pré-natal, por meio de informações e orientações pertinentes à gestação, parto e puerpério, enfrentará estes períodos com maior segurança, harmonia e prazer, pois a falta de informação pode gerar preocupações desnecessárias e expectativas frustradas (Francisquini et al, 2010).

Os índices de cesariana são mais baixos nas mulheres a quem são prestados os cuidados, apoio e orientações precisas e claras durante todo o período pré-natal e, especialmente, durante o trabalho de parto, devido aceitação da dor como processo fisiológico do nascimento (Santos, Radovanovic e Marcon, 2010).

Nesse sentido, os profissionais de saúde são coadjuvantes desta experiência e desempenham importante papel. Têm a oportunidade de colocar seu conhecimento a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, reconhecendo os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos. Podem minimizar a dor, ficar

ao lado, dar conforto, esclarecer, orientar, enfim, ajudar a parir e a nascer. Precisam lembrar que são os primeiros que tocam cada ser que nasce e ter consciência dessa responsabilidade (Brasil, 2010).

Os objetivos do estudo são: Levantar na literatura científica as atividades desenvolvidas na formação de residentes em enfermagem obstétrica acerca da instrumentalização para a atuação na educação para o parto e nascimento; Identificar pontos assertivos e refutativos na formação dos residentes em enfermagem obstétrica acerca da instrumentalização para atuação na educação para o parto e nascimento.

2. Metodologia

Trata-se de revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, que procurou, através da produção nacional e internacional, responder a seguinte questão: quais atividades são desenvolvidas na formação de residentes em enfermagem obstétrica, a fim de instrumentalizá-los para a atuação no preparo da mulher para o parto e nascimento, a luz da literatura científica? A presente pesquisa possui financiamento dos próprios autores, sendo um dos resultados da dissertação de mestrado da autora principal.

Segundo Bogdan e Biklen, 1994, a pesquisa qualitativa é um tipo de investigação em educação na qual são questionados os fundamentos e os contextos de origem, suas peculiaridades e limites, sendo ela mais apropriada para o estudo em questão.

Para Gil, 2010, ela depende de variados fatores, como a origem dos dados coletados, a extensão da amostra, os instrumentos de pesquisa utilizados, dentre outros. Ademais, pode ser definida como uma sequência de atividades que envolvem a redução dos dados, sua categorização, interpretação e a elaboração de relatório.

A utilização da revisão integrativa permite buscar, avaliar e resumir as produções disponíveis que possam contribuir para o conhecimento de determinada temática, além de apontar lacunas do conhecimento que necessitam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Segundo Souza, Silva e Carvalho, 2010, a revisão integrativa é constituída por seis etapas ou fases, sendo elas: elaboração da questão norteadora (1), busca na literatura (2), coleta de dados (3), análise crítica dos estudos incluídos (4), discussão dos resultados (5) e apresentação da revisão integrativa (6).

A busca dos artigos que expuseram atividades desenvolvidas na formação de residentes em enfermagem obstétrica acerca da instrumentalização para a atuação no preparo

da mulher para o parto e nascimento ocorreu por levantamento da literatura na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem no Brasil (BDEnf), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica - *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Assim, utilizou-se os seguintes descritores: “Internato não Médico”, “Educação em Enfermagem”, “Enfermagem Obstétrica”, “Cuidado pré-natal” e “Parto Normal”. O agrupamento dos descritores ocorreu por meio do operador booleano “and”. As estratégias de busca serão elucidadas nos Resultados.

Os autores e a seleção dos artigos relacionados à temática seguiram critérios de inclusão e exclusão. Os de inclusão adotados foram: produções publicadas em português e inglês, com texto completo disponível, recorte temporal de 2015 a 2019 e que tinham relação com a temática. Tal delimitação temporal se baseia no propósito de utilizar no referencial teórico metodológico o que há de mais recente na literatura científica. Como critérios de exclusão, foram determinados artigos de revisão de literatura e publicações duplicadas por indexação em bases de dados diferentes e aqueles que solicitavam pagamento para acesso ao texto.

Após a coleta dos dados, foi empregada a técnica de análise de discurso, pois possibilita captar o sentido implícito no discurso e considera que a palavra é o modo mais puro e sensível da relação social. A melhor forma de revelar as formas básicas e ideológicas da comunicação é utilizando a palavra oral e escrita, além de ser o espaço de construção de olhares diversos sobre o real.

Ademais, optou-se pela análise temática nas categorias por esta destacar unidades de significação que permitem descobrir os núcleos de sentido através do tema, caracterizada pela importância de tais unidades (Minayo, 2008). Diante disso e através da análise de discurso, três categorias temáticas foram construídas: A residência em enfermagem obstétrica; O preparo da gestante durante o pré-natal e o Enfermeiro obstétrico inserido no pré-natal.

3. Resultados

A pesquisa foi realizada, sendo recuperadas 996 publicações totais. Apesar deste número, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão adotados, 248 publicações foram destacadas e 04 obras selecionadas, por responder aos objetivos da pesquisa. Após a leitura de títulos e resumos elaborou-se um quadro sinótico dos textos (figura 1).

Figura 1 – Quadro Sinóptico das Publicações Seleccionadas para o Estudo.

<u>Titulo/Ano/Autores/Metodo</u>	<u>Objetivos/Resultados</u>
<p>A1 - Ensino em serviço de enfermeiras obstétricas na modalidade de residência: o papel da preceptoria.</p> <p>Ano: 2016</p> <p>Autores: Gabrielle Parrilha Vieira Lima</p> <p>Base de dados: LILACS</p> <p>Metodo: pesquisa de abordagem qualitativa e do tipo descritiva.</p>	<p>Objetivos: analisar como ocorre o ensino em serviço da preceptoria da residência em enfermagem obstétrica nos cenários da prática hospitalar; identificar as estratégias pedagógicas adotadas pela preceptoria durante esta formação; discutir as potencialidades e os limites do ensino em serviço para a formação de enfermeiras obstétricas capazes de atuar na mudança do modelo assistencial medicalizado.</p> <p>Resultados: o ensino em serviço ocorre segundo a rotina assistencial com valorização da unidade teórico-prática, possibilitando a integração de teoria, vivência e trabalho, defendida por Paulo Freire. Visa ao modelo humanizado, baseado nas individualidades de cada mulher, porém sua efetivação é prejudicada por fatores relacionados à organização do processo formativo, que exige a constituição de um elo de comunicação entre universidade e serviço. As preceptoras utilizam estratégias de ensino, como a discussão de casos, leitura de artigos científicos e questionamentos acerca da prática. Contudo, não estimulam</p>

	<p>o pensamento crítico sobre os conflitos e as resistências do contexto assistencial em que a residência se efetiva. Elas dão ênfase para a realização de procedimentos técnicos, almejando o aprendizado de habilidades e destrezas.</p>
<p>A2 - Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária a saúde no Sul do Brasil.</p> <p>Ano: 2017</p> <p>Autores: Mariana Farias Gonçalves, et al.</p> <p>Base de dados: LILACS</p> <p>Metodo: Estudo transversal com 358 puérperas de maternidade pública do sul do Brasil.</p>	<p>Objetivos: avaliar a relação entre assistência pré-natal e orientações para o parto na Atenção Primária à Saúde.</p> <p>Resultados: o pré-natal teve alta cobertura (85,5%) e início precoce em 71,8% das mulheres, porém 52% destas não receberam orientação para o parto. Houve associação estatística entre o recebimento de orientação para o parto e menor número de consultas ($p=0,028$), maior intervalo entre a última consulta pré-natal e o parto ($p=0,002$) e classificação do cuidado pré-natal como intermediário e inadequado ($p=0,024$).</p>
<p>A3 - Percepção das enfermeiras obstetras sobre sua formação na modalidade de residência e prática profissional.</p> <p>Ano: 2018</p> <p>Autores: Adriana Lenho de Figueiredo Pereira, et al.</p> <p>Base de dados: LILACS</p> <p>Metodo: pesquisa qualitativa, que entrevistou 25 enfermeiras obstetras qualificadas em curso de especialização na modalidade de residência.</p>	<p>Objetivos: descrever as percepções das enfermeiras obstetras sobre a formação na modalidade de residência e suas interfaces com a prática profissional.</p> <p>Resultados: os resultados mostraram que as enfermeiras obstetras têm percepção positiva sobre sua formação em programa de residência, mas mencionam contradições entre o enfoque no cuidado humanizado do ensino teórico e a persistência do modelo medicalizado nos cenários do ensino em serviço. Quanto à</p>

	atuação profissional na área, as enfermeiras destacam a facilidade no uso das tecnologias de cuidados e os obstáculos decorrentes dos conflitos profissionais, do baixo reconhecimento e da sobrecarga de trabalho.
A4 - Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante. Ano: 2019 Autor: Mara Julyete Arraes Jardim, et al. Base de dados: LILACS Metodo: estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família, em São Luís/MA, com gestantes que realizavam o pré-natal.	Objetivos: compreender as contribuições do enfermeiro no pré-natal para o incentivo ao empoderamento feminino no processo de parturição natural, sob a ótica da gestante. Resultados: as orientações fornecidas pelos enfermeiros fazem alusão a muitos aspectos da gravidez, porém não evidencia que as gestantes se utilizaram das informações para alcançar o empoderamento no parto. Ademais, não se identificou a realização de ações educativas que visem à obtenção do empoderamento.

Pode-se inferir que, das publicações selecionadas, 100% é nacional. Percebe-se também que, quanto aos anos de publicação, as obras se distribuem igualmente dentro dos cinco anos estabelecidos como critérios de inclusão. Quanto às bases de dados, todas foram indexadas a LILACS. Além disso, quanto ao método, 3 publicações apresentam abordagem qualitativa e 01 quantitativa.

Evidencia-se que foram poucos os estudos voltados, especificamente, para esta temática. Os artigos selecionados retratam que, o tema: Formação para o Preparo para o Parto e Nascimento é pouco explorado na literatura científica; trazem alguns aspectos sobre a formação de enfermeiros obstétricos durante o curso de residência, enfatizando o curso em geral e em sua maioria as práticas de tecnologias não invasivas e a humanização da assistência. Em dois artigos a temática é apresentada de outra maneira, o preparo para o parto é o centro da discussão, porém não com o enfoque na formação de enfermeiros obstétricos,

mas sim, trazendo a percepção da gestante e ainda a atuação do enfermeiro generalista neste papel de educador.

4. Discussão

Diante disso e através da análise de discurso, segundo Bardin, três categorias temáticas foram construídas: A residência em enfermagem obstétrica, O preparo da gestante durante o pré-natal e O enfermeiro obstétrico inserido no pré-natal, com o intuito de discutir a Formação de Enfermeiros Obstétricos para a Educação para o parto.

A residência em Enfermagem Obstétrica:

Nesta categoria, os artigos demonstram como os cursos de residência enfermagem obstétrica se organizam, trazendo seus objetivos enquanto formação e a estrutura pedagógica dos cursos.

A1 – “A formação na modalidade residência é considerada como uma qualificação profissional diferenciada, que possibilita o desenvolvimento de saberes e competências profissionais, a segurança no desenvolvimento do trabalho e a satisfação com a profissão. Verifica-se, também, efeito positivo sobre a retenção e a satisfação no trabalho, e melhoria no desempenho profissional. O curso na modalidade de residência também propicia uma melhor socialização no trabalho e, portanto, aumenta o sentimento de valorização e de reconstrução identitária do profissional. Por isso, o trabalho é fundamental no processo de construção do ser profissional. Esse momento de socialização se dá num espaço coletivo, onde são compartilhadas as sínteses coletivas dos conteúdos desenvolvidos, as vivências e as questões de aprendizagem.”

A1 – “No primeiro ano do curso, as atividades são mais diversificadas e abrangem a assistência da mulher na gestação, parto e puerpério. No segundo ano, as atividades formativas são mais concentradas na assistência ao parto normal, quando se consolida a formação da especialista em enfermagem obstétrica.”

A2 – “Orientada pela humanização, a formação profissional em Enfermagem Obstétrica também apresenta singularidades ao incorporar o conceito de desmedicalização às práticas das

enfermeiras, tendo como princípios norteadores o respeito à fisiologia do parto e à não invasão da natureza feminina. Portanto, quando as enfermeiras atuam segundo esse modelo de cuidado humanístico e não medicalizado, elas alcançam a distinção de sua prática frente aos demais profissionais que atuam na área obstétrica.”

A residência em enfermagem consiste em uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 horas semanais e duração mínima de 2 anos, como descrito no artigo 3º da Resolução nº 2/2012, da Secretaria de Educação Superior do Ministério de Educação (MEC) (Brasil, 2012).

Para o seu desenvolvimento pedagógico, partiu-se da compreensão de que a gestação e o parto são eventos fisiológicos e o cuidado deve ser desmedicalizado, humanizado e respeitoso dos direitos da mulher, sexuais e reprodutivos. A segunda perspectiva norteadora baseia-se na compreensão de que a formação de enfermeiros é contínua, permanente e envolve o movimento de prática-teoria-prática, e que as instituições de saúde são espaços privilegiados da aprendizagem (Uerj, 2012).

A percepção dos residentes em enfermagem obstétrica sobre o curso, é trazida dentre os artigos. Pontos positivos e negativos dentro do processo de formação e o que consideram importante para sua formação enquanto enfermeiros obstétricos, é relatado.

A2 – “As egressas consideram que o curso proporcionou base teórica e prática satisfatória, conferindo conhecimentos e possibilitou as habilidades necessárias para o exercício profissional com segurança. Nessa perspectiva, elas destacaram que a residência permitiu a aquisição de grande aporte de experiências práticas, o que se traduziu num componente primordial para a percepção de segurança para o exercício da especialidade, sobretudo na assistência ao parto normal.”

A2 – “Em contraposição a esse enfoque no ensino, algumas egressas da residência mencionaram lacunas de conteúdos no programa de ensino teórico da residência, que demandaram a complementação dos conhecimentos e habilidades necessárias para realizar procedimentos e manobras obstétricas.”

A1 – “Apesar da percepção positiva do aprendizado na residência, as residentes apontaram limitações no processo de formação nos setores de internação hospitalar em virtude de nem sempre disporem de uma supervisão adequada e com direcionamento para a formação na área

especializada. Outro espaço crítico na formação foi o hospital universitário, que apresenta características organizacionais impeditivas, para que as residentes desenvolvam o aprendizado para a assistência ao parto normal.”

De uma forma geral, as egressas do curso de residência em enfermagem obstétrica são satisfeitas com a sua formação pelo curso, porém, não há um destaque para a preparação para o parto, tanto nas falas das egressas, quanto na descrição do que é proposto pelo curso. Acredita-se que a temática seja abordada em meio aos conteúdos que envolvam o componente pré-natal e parto, mas a instrumentalização do residente para tal manejo não é claramente descrita.

A visão dos residentes no que se refere ao modelo biomédico instalado na maioria dos centros obstétricos em que atuaram, evidencia o desafio diário da profissão em ser o diferencial na assistência obstétrica quando as condições não são favoráveis; em saber trabalhar com seu conhecimento centrado nas evidências científicas que corroboram com a assistência não invasiva, desmedicalizada e centrada na mulher; em meio a um modelo centrado no profissional médico e medicalizado, revelando a complexidade do processo de qualificação e socialização profissional em obstetria.

A1 – “Portanto, a prática profissional das egressas da residência apresenta uma ambivalência entre aspectos positivos e negativos. Os positivos ou facilitadores são representados pela utilização das tecnologias de cuidado, consoantes com o modelo humanizado e preconizado pela política ministerial da saúde da mulher; a percepção de relativa liberdade para atuar nessa perspectiva assistencial e de respeito ao seu saber profissional específico e distintivo, representado pelo cuidado de enfermagem, humanístico, desmedicalizado e individualizado. Os aspectos profissionais negativos ou restritivos são: a persistência das estruturas simbólicas do modelo obstétrico medicalizado, especialmente no hospital, que causa conflitos decorrentes de visões diferenciadas sobre a condução da assistência e baixo reconhecimento profissional; e a sobrecarga de trabalho relacionada às responsabilidades gerenciais, assistenciais gerais e às específicas da Enfermagem Obstétrica.”

Nos anos 90, intensificaram-se as críticas em nossa sociedade ao modelo biomédico obstétrico. Essas críticas fundamentavam-se em seu autoritarismo, não respeitando o direito de escolha das mulheres sobre seu tipo de parto, gerando nos profissionais de saúde práticas obstétricas intervencionistas. Consequente a essas críticas surgiu o movimento de

humanização do parto e do nascimento, que interligado com o movimento feminista, defende a transformação desse modelo assistencial (Porfirio, Progianti e Souza, 2010).

Inclusive, antes do movimento de humanização, as próprias enfermeiras obstétricas formadas, eram ensinadas segundo o modelo biomédico e intervencionista. Após a década de 90, essa perspectiva mudou para as futuras enfermeiras obstétricas, através do ensino baseado na humanização da assistência, o que passou a trazer embates entre as categorias de enfermeiros e médicos, o que se perpetua até os dias de hoje.

Preparo da Gestante Durante o Pré-Natal:

A4 – “Para que a gestante tenha uma experiência positiva na gravidez, é necessário, entre outros cuidados, proporcionar uma transição eficaz para o trabalho de parto e o parto e incentivar a autoestima, a competência e a autonomia materna durante o pré-natal. Esse estímulo ao poder de decisão sobre o corpo e o parto, faz parte dos objetivos da Rede pela Humanização do Parto e Nascimento e é inerente às diretrizes da Rede Cegonha. A assistência pré-natal é o primeiro passo para um parto e nascimento saudável, o qual tem por objetivo acolher a mulher desde o início da gestação. Sua importância consiste em proporcionar a manutenção do bem-estar físico e emocional da gestante e em fornecer as informações e orientações sobre a evolução da gravidez.”

A4 – “No que se refere ao processo de parturição, existe uma múltipla gama de alternativas à disposição da gestante que deve ser-lhes apresentadas na assistência pré-natal para que ela possa baseada em evidências científicas e nos seus direitos, discutir e decidir junto com o profissional por aquilo que a deixará mais tranquila e segura. A mulher pode escolher o tipo de parto, a ambiência, o profissional que irá atender-lhe, o acompanhante, os procedimentos aos quais quer ser submetida, entre outras escolhas. Para isso, ela deve estar consciente de seus direitos como paciente, melhorando, assim, sua comunicação com os profissionais de saúde.”

Essa questão não é recente, pois desde o início do século XX surgem na Europa os cursos de preparação para o parto; Dick Read, obstetra inglês, percebeu que, no hospital, as mulheres sentiam-se tensas, com medo, sozinhas e, desta forma, o parto revestia-se de grande

dificuldade, sendo necessário intervir, não somente sobre seu estado físico (por meio de técnicas cada vez mais seguras), mas também sobre seu estado psicológico. Esse autor, a partir dessa observação, começou a preocupar-se com a necessidade de superar esses temores (desde o medo da dor até aos riscos inerentes ao parto, provocados pelo ambiente hospitalar), informando às mulheres gestantes sobre o que ia ocorrer, ensinando-as a colaborar, de forma ativa, no nascimento de seu filho, diminuindo, assim, a dor (Rodriguez, 2007).

Outros fatores desfavoráveis são a falta de conhecimento e de preparo adequado para o parto, a linguagem imprópria e, às vezes, desrespeitosa e desumana dos profissionais de saúde, a pequena autonomia, a escassa participação da parturiente e de sua família e o panorama de sofrimento que o contexto sociocultural favorece (Bessa e Mamede, 2004).

A4-“Quanto ao tipo de parto, as escolhas e decisões da mulher provêm de fatores como condições socioeconômicas, escolaridade, histórias de parto que ouviu ou viveu junto a um familiar, experiências pessoais e conhecimento sobre as condições de assistência ao parto. Apesar da maioria das participantes deste estudo optar pelo parto normal, acredita-se que suas preferências não partiram de uma discussão com os profissionais sobre os inúmeros benefícios desse tipo de parto. Isso possibilita a diminuição ou perda da autonomia da mulher nesse evento, as quais podem ficar submissas à decisão tomada pelo profissional que lhes assiste no pré-natal ou ainda, demonstrarem-se desinformadas a respeito das inúmeras vantagens do parto normal, como podemos ver nos relatos abaixo.”

A3 – “Vale a pena salientar que semelhante a outros estudos nacionais, pouco mais da metade das gestantes foi orientada sobre o local do parto, apesar de existir uma maternidade municipal que é referência para risco habitual e intermediário. Menos de um terço não visitou a maternidade, sendo esta, também, uma ação de responsabilidade da APS. Esta desinformação pode levar a mulher à peregrinação para a assistência ao parto, o que pode gerar complicações ao binômio”

A4 – “Na assistência pré-natal, a mulher também deve ser informada sobre as possíveis intervenções a serem realizadas no período da parturição e o motivo real de sua adoção, com o intuito de viabilizar a reação da gestante diante desses acontecimentos, e consequentemente, o exercício do empoderamento reativo para o parto. Quando questionadas sobre o que sabiam a respeito dos procedimentos realizados durante o trabalho de parto, a maioria das gestantes apresentou desconhecimento sobre o tema.”

Em um estudo realizado por Rodriguez¹³, referente a grupos educativos para gestantes e familiares, a temática de preparação para o parto não se centra somente no parto normal, mas inclui o tema da cesárea, possibilitando à mulher a oportunidade de expor suas dúvidas, temores e inquietações, relativos a esse procedimento, ensinando-a como participar deste processo e os cuidados posteriores. Esse conhecimento proporcionou segurança.

A educação para o parto é uma possibilidade de troca de experiências e saberes que privilegia as relações interpessoais entre a gestante/família/profissional de saúde, a conquista da cidadania, o compromisso com o bem estar e com a qualidade de vida, o enfrentamento da realidade e, nesta perspectiva, a humanização do cuidado aos seres humanos (Bessa e Mamede, 2004).

O Enfermeiro Obstétrico Inserido no Pré-Natal:

A consulta de pré-natal deve ser, então, um espaço privilegiado para que a gestante traga seus questionamentos e sinta-se segura para discuti-los. Para assistir adequadamente esta mulher, o profissional de saúde deverá aproximar-se de cada sujeito, sendo essencial para isso que haja processo dialógico e intersubjetivo expresso numa mutualidade de comunicação. Torna-se, então, fundamental que o profissional disponha-se a ouvir essas mulheres, para identificar suas necessidades e expectativas. Nessa perspectiva, a assistência pré-natal também se caracteriza como um terreno apropriado e o primeiro passo para o parto e nascimento humanizados¹⁵.

Atualmente, as enfermeiras vêm assumindo cada vez mais a assistência junto às gestantes sem intercorrências obstétricas mediante a utilização da consulta de enfermagem, e ocupando espaços relevantes nas instituições de saúde que prestam atendimento a tal clientela (Moura e Lopes, 2003).

Muitas discussões têm ocorrido no papel desempenhado pela enfermeira obstetra no pré-natal, desde a indefinição de papéis, o desprestígio social, até a falta de autonomia. As vantagens do pré-natal realizado pelos profissionais com especialização em obstetrícia são notórias. No entanto, vê-se que a capacidade técnica não é suficiente para a adequada realização das ações que se pretende oferecer, pois muitas variáveis que implicam no sucesso

da assistência pré-natal fogem da responsabilidade do profissional. Um dos problemas encontrados por esses profissionais está na dificuldade de realizar exames que exijam maiores recursos, como, por exemplo, a ultrassonografia, hoje rotina no pré-natal. Além disso, existem conflitos entre médicos e enfermeiras sobre suas autonomias, atribuições e responsabilidades. Se a enfermeira obstetra reúne qualidades para assistir ao parto, ou seja, formação técnica, conhecimentos sobre gestação, parto e puerpério, ela está legalmente preparada para realizar diagnósticos, prescrever medicamentos, solicitar e avaliar exames (Garcia e Lippi, 2010).

Os artigos trazem, com embasamento de documentos oficiais, a importância da inserção do profissional especialista em obstetrícia, no acompanhamento dessas gestantes durante o pré-natal. Acredita-se que a inserção desse profissional, agregaria qualidade à assistência prestada, cumprindo os objetivos de promover saúde de maneira a garantir a essa mulher, informação para tomada de decisão sobre seu processo de parturição, segurança, e elaboração do seu plano de parto.

A3 – “As mulheres que menos receberam orientações foram as que tiveram pré-natal classificado como intermediário e inadequado. Outros autores também levantaram que as avaliações da assistência que têm como base o número de consultas de pré-natal podem esconder graves problemas na qualidade, subestimando a efetividade do cuidado prestado. A referida pesquisa apontou que o início precoce e o número adequado de consultas estavam associados a maior adequação das orientações em relação ao parto, porém estas orientações eram extremamente limitadas. Especificamente em relação a atuação do enfermeiro, este fato pode ser decorrente da formação generalista ou especializada em saúde da família ou saúde pública, priorizada pelos gestores locais, em detrimento do enfermeiro obstetra, que seria o profissional mais preparado para atuar junto às gestantes e suas famílias.”

A3 – “O OMS recomenda a implantação de modelos de continuidade de cuidados conduzidos por especialista, nos quais um enfermeiro obstetra, por meio do vínculo estabelecido com a mulher, a apoia no pré-natal, intraparto e no período pós-natal, garantindo maior efetividade na qualidade do cuidado direto ofertado ao binômio mãe-criança.”

A consulta de enfermagem, pela sua especificidade de ser mais minuciosa e explicativa, demanda um tempo maior, conseqüentemente a espera se torna mais prolongada. Mesmo assim as gestantes consideram valer a pena aguardar pelo atendimento (Moura e Lopes, 2003).

A3– “A humanização do cuidado pré-natal é prejudicada quando o processo de trabalho é focado na produtividade e em protocolos assistenciais, com consultas rápidas e superficiais, que valorizam mais as aferições e medidas do que o compartilhamento de conhecimentos e experiências. Na presente pesquisa, a lacuna entre a produtividade e a qualidade da assistência foi evidenciada pelo fato de que grande parte das mulheres que não receberam orientações para o parto realizou seis ou mais consultas de pré-natal. Este contexto mostra falta de comprometimento com a qualidade e papel insuficiente deste acompanhamento na preparação da mulher para o parto, apesar de uma alta cobertura pré-natal. Autores também afirmam que as políticas públicas dão ênfase à disponibilidade e ao acesso à assistência pré-natal, e deixam em segundo plano o conteúdo das consultas e a qualidade deste serviço.”

A3 – “Entende-se que, ‘o que fazer’ e ‘o porquê fazer’ são aspectos da assistência já amplamente discutidos de forma sistemática. Porém, ‘o como fazer’ parece estar perdido no contexto do processo de trabalho na assistência pré-natal. O grupo de apoio ou “roda de gestantes” é um exemplo de ação que complementa o atendimento das consultas pré-natais, prepara o casal para o parto, ensinando exercícios corporais que facilitarão o trabalho de parto. Outras estratégias como esta devem ter como objetivo modificar a atitude da mulher e de seu acompanhante para que, ao invés de relacionar o parto com medo e dor, enxerguem este processo com segurança, tranquilidade e participação ativa.”

A4 – “Ao questionar as gestantes sobre o esclarecimento de suas dúvidas durante o pré-natal, a maioria relatou que o enfermeiro é o principal responsável por transmitir informações e elucidar conhecimentos a respeito da gravidez e do parto.”

5. Considerações finais

Os artigos selecionados retratam que, o tema: Formação para a Educação para o Parto é pouco explorado na literatura científica, trazendo alguns aspectos sobre a formação de enfermeiros obstétricos no curso de residência, colocando as disposições gerais do curso, seus objetivos e organização do processo de ensino-aprendizagem durante os dois anos de formação; enfatizando a instrumentalização das práticas e tecnologias não invasivas de cuidado e alívio da dor e a humanização da assistência.

Destaca-se também, a temática da educação para o parto com o enfoque no enfermeiro generalista na assistência a gestante na atenção primária, trazendo ainda a percepção da gestante sobre sua vivência do processo de parturição e de preparo para o mesmo; deixando exposto a relevância de um profissional especialista em obstetrícia no cuidado a gestante e família.

Observa-se o desejo das mulheres de conhecimento e orientação, e a necessidade de profissionais capacitados para o preparo para o parto. Tais achados sugerem a necessidade de estudos que possam aprofundar e clarear discussões, além de propor estratégias de ensino-aprendizagem na formação e instrumentalização de enfermeiros obstétricos na educação para o parto.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. *Manual de pré-natal e puerpério, atenção qualificada e humanizada*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

FRANCISQUINI, Andreia R. et al. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 9, n. 4, p. 743-751, 2010.

SANTOS, Aline L, RADOVANOVIC, Cremilde A. T, MARCON, Sônia. S. Assistência Pré-Natal: satisfações e expectativas. *Revista Rene*, v. 11, número especial, p. 61-71, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. *Manual de atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Bogdan, Robert C, Biklen, Sari K. *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Portugal: Porto Editora, 1994.

Gil, Antônio C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Souza, Marcela T, Silva, Michelly D, Carvalho, Rachel. *Revisão Integrativa: o que é e como fazer*. Einstein, 2010.

Minayo, Maria C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde e da Educação. *Processo seletivo destinado à oferta de bolsas para o Programa Nacional de Residência em enfermagem obstétrica (PRONAENF)*. Brasília: Ministério da Saúde e da Educação, 2012.

Rio de Janeiro. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. *Projeto Político-Pedagógico do Curso de Residência em Enfermagem Obstétrica apresentado à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional e em Área Profissional do Ministério da Educação*. Departamento de Enfermagem Materno-Infantil: Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem, 2012.

PORFÍRIO, Aline B, PROGIANTI, Jane M, SOUZA, Danielle O. M. As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 12, n. 2, p. 331-336, 2010.

Rodriguez, Patrícia C. G. *Educação para o Parto: uma contribuição para o alcance da maternidade segura*. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2007. Tese apresentada para obtenção do título de doutor em Enfermagem em Saúde Pública.

Bessa, Lucineide F, Mamede, Marli V. *As Práticas Educativas como Possibilidade para se Promover a Educação para o Parto. Saúde da Mulher: desafios a vencer*. Rio Branco: EDUFAC, 2004.

Moura, Carla S. F, Lopes, Gertrudes T. Acompanhamento Pré-Natal Realizado por Enfermeira Obstetra: representação das gestantes. *Revista de Enfermagem da UERJ*, v. 11, p. 165-170 2003.

Garcia, Selma A. L, Lippi, Umberto G. *A necessidade de inserção do enfermeiro obstetra na realização de consultas de pré-natal na rede pública*. Einstein, 2010.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Luanny Regina de Oliveira Santos – 50%

Helen Campos Ferreira – 30%

Thais Basílio Carvalho – 20%