



Curso de aprimoramento para enfermeiras obstétricas do Projeto Apice On: relato de experiência

Improvement course for obstetric nurses of the Apice On Project: an experience report

Curso de perfeccionamiento para enfermeras obstétricas del Proyecto Apice On: relato de experiencia

Clara Fróes de Oliveira Sanfelice¹

Cristiane Alves Tiburcio²

Juliana Vergínia Anastácio³

Geiza Martins Barros⁴

1. Universidade de Campinas, Faculdade de Enfermagem. Campinas, SP. Brasil.

2. Secretaria Municipal de Saúde, Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.

3. Hospital Estadual Sumaré. Sumaré, SP. Brasil

4. Fundação Instituto Osvaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira. Rio de Janeiro, RJ. Brasil

RESUMO

Objetivo: relatar as experiências práticas vivenciadas no Curso de Aprimoramento para Enfermeiros Obstetras do projeto *Apice On* do Ministério da Saúde. **Método:** estudo descritivo na modalidade relato de experiência. Os relatos foram colhidos a partir de uma pergunta norteadora em um encontro virtual das autoras. **Resultados:** as reflexões foram agrupadas em duas principais temáticas: 1) O potencial da Enfermagem Obstétrica e 2) O cuidado como elemento principal da assistência. **Conclusão e Implicações para a prática:** o curso é uma estratégia nacional de grande impacto para o empoderamento e visibilidade da categoria profissional da Enfermagem Obstétrica. O aprimoramento possibilitou, às enfermeiras participantes, a aquisição de habilidades práticas e segurança técnica, além de motivá-las à construção de estratégias para a superação dos modelos obstétricos que não estão alinhados às atuais recomendações científicas.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica; Capacitação profissional; Parto; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to report the practical experience lived in the Obstetric Nurses Improvement Course of the *Apice On* project of the Ministry of Health. **Method:** descriptive study in the experience report modality. The reports were collected from a guiding question in a virtual meeting of the authors. **Results:** the reflections were grouped into two main themes: 1) The potential of obstetric nursing and 2) Care as the main element of care. **Conclusion and Implications for practice:** the course is a national strategy of great impact for the empowerment visibility of the professional category of Obstetrical Nursing. The improvement enable the participating nurses to acquire practical skills and technical safety, and motivate them to build strategies to overcoming obstetric models that are not in line with current scientific recommendations.

Keywords: Obstetric Nursing; Professional Training; Parturition; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: reportar las experiencias prácticas vividas en el Curso de Mejoramiento para Enfermeras Obstétricas del proyecto *Apice On* del Ministerio de Salud. **Método:** estudio descriptivo en la modalidad de informe de experiencia. Los informes se recopilaron de una pregunta orientadora en una reunión virtual de los autores. **Resultados:** las reflexiones se agruparon en dos temas principales: 1) El potencial de la enfermería obstétrica y 2) El cuidado como elemento principal de la atención. **Conclusión e Implicaciones para la Práctica:** el curso es una estrategia nacional de gran impacto para el empoderamiento y la visibilidad de la categoría profesional de Enfermería Obstétrica. La mejora permitió a las enfermeras participantes adquirir habilidades prácticas y seguridad técnica, y motivarlas a desarrollar estrategias para superar los modelos obstétricos que no están en línea con las recomendaciones científicas actuales.

Palabras clave: Enfermería Obstétrica; Capacitación Profesional; Parto; Atención de Enfermería.

Autor Correspondente:

Clara Fróes de Oliveira Sanfelice
E-mail: csanfelice@fenf.unicamp.br

Recebido em 19/07/2019.
Aprovado em 18/12/2019.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0212

INTRODUÇÃO

O Projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino de Obstetrícia e Neonatologia, denominado *Apice On*, foi uma iniciativa lançada em 2017 pelo Ministério da Saúde (MS), em parceria com diversas instituições,¹ que visou à qualificação técnica de profissionais nos campos de atenção e cuidado ao parto e nascimento; planejamento reprodutivo; atenção à mulher em situações de violência; abortamento e aborto legal.²

O programa foi desenvolvido nos hospitais universitários e certificados como de ensino que realizaram mais de mil partos entre janeiro e dezembro de 2015 e aderiram à estratégia Rede Cegonha, totalizando um contingente de aproximadamente 97 hospitais signatários, distribuídos em todos os Estados do país e no Distrito Federal.²

Juntamente com a Rede Cegonha, o Parto Adequado, o Programa de Formação em Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal, entre outros, o projeto representou uma das iniciativas do MS voltadas para a mudança do cenário obstétrico brasileiro,³ o qual é alvo de críticas nacionais e internacionais nos últimos anos devido às altas taxas de intervenções nos partos, de cirurgia cesariana e violência obstétrica.^{3,4}

Dessa maneira, o principal objetivo do *Apice On* foi a implementação e a capilarização de práticas baseadas em evidências científicas, dentre elas, a inserção da figura da enfermeira obstétrica/obstetiz na assistência direta ao parto.

No âmbito do projeto *Apice On*, resgatou-se a realização do Curso de Aprimoramento de Enfermeiras Obstétricas (CAEO), já realizado desde 2013 pela estratégia Rede Cegonha,⁵ e que então foi financiado pelo MS, por meio do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES), Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e Coordenação Geral de Saúde das Mulheres (CGSM), em uma ação de cooperação entre o MS e as seguintes Instituições de Ensino Superior (IES): Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EE/UFGM); Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF) e a Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ), todas com experiência na realização dos Cursos de Aprimoramento para Enfermeiras Obstétricas.⁵

O principal objetivo do CAEO foi qualificar enfermeiras obstétricas nos processos de cuidado e gestão com foco na atenção ao parto e nascimento. A estrutura do curso contemplou a atualização de conhecimentos técnico-científicos, habilidades e atitudes da enfermeira obstétrica para a assistência ao parto e nascimento em diversos cenários, tais como hospitais, maternidades e centros de parto normal.

O curso representou, portanto, um dispositivo impulsionador de mudanças no modelo de assistência ao parto e nascimento no país, para ampliar o potencial de atuação dessas profissionais, devolvendo o parto para as mulheres e suas famílias e transformando o modelo atual de assistência em um cuidado que respeita a autonomia e o protagonismo das mulheres e acredita na fisiologia do processo de parir.²

No contexto do projeto *Apice On*, foram realizadas dez edições do referido curso de aprimoramento, que contou com a participação de aproximadamente 80 profissionais de Enfermagem Obstétrica de todo o país. As autoras deste relato participaram das 6ª, 7ª, 8ª e 9ª edições do curso, ocorridas entre setembro/2018 e fevereiro/2019.

Mediante o aprendizado adquirido no CAEO, as autoras sentiram a necessidade de escrever este relato para compartilhar, com a comunidade acadêmica, as reflexões que emergiram desta vivência, dando visibilidade à modalidade ação-intervenção do programa, que pode servir como exemplo para outros programas formativos na área da saúde. Além disso, ao relatar sobre as experiências práticas do aprimoramento, este relato passa a representar uma forma de capilarização de experiências bem-sucedidas de atuação da Enfermagem Obstétrica, o que vai ao encontro de um dos objetivos do projeto *Apice On*. Assim, este artigo tem como objetivo relatar as experiências práticas vivenciadas no Curso de Aprimoramento para Enfermeiras Obstétricas do Projeto *Apice On*, do Ministério da Saúde, o qual buscou o aprimoramento do cuidado obstétrico e neonatal por meio do incentivo à qualificação da Enfermagem Obstétrica.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência construído após a participação das autoras no Curso de Aprimoramento para Enfermeiras Obstétricas do Projeto *Apice On* realizado no Hospital Sofia Feldman, localizado na cidade de Belo Horizonte-MG.

As vivências de cada autora durante o curso de aprimoramento, bem como as percepções e reflexões realizadas foram explanadas durante um encontro virtual ocorrido em fevereiro de 2019, visto que as autoras são de diferentes Estados do país. Todos os relatos partiram de uma única pergunta norteadora: como foi, para você, participar do Curso de Aprimoramento para Enfermeiras Obstétricas do Projeto *Apice On*?

A partir dos relatos, as autoras definiram duas principais temáticas que foram nomeadas como: A) O potencial da Enfermagem Obstétrica e B) O cuidado como elemento principal da assistência. Cada um dos temas será discutido por meio da interlocução das experiências vivenciadas na ótica das aprimorandas com os respectivos conceitos presentes da literatura atual, em que se pretende estabelecer um diálogo crítico e reflexivo sobre os pontos mais relevantes destacados pelas autoras. Dessa maneira, o relato das enfermeiras obstétricas foi fundamentado, principalmente, nas diretrizes do MS, tendo como base o arcabouço do modelo de humanização da atenção obstétrica e neonatal.

RESULTADOS DA EXPERIÊNCIA

Antes de serem apresentados os resultados emergentes desta experiência, será contextualizada a trajetória percorrida pelas aprimorandas até o efetivo início do curso de aprimoramento.

Cada enfermeira obstétrica escolhida foi pontualmente indicada pela gerência de seu respectivo local de trabalho e, como

pré-requisito à participação do curso, apresentou o comprovante de registro do título de Enfermeira Obstétrica do Conselho Regional de Enfermagem de seu Estado. Em contrapartida, foi assinada uma carta-compromisso pactuando que, após a primeira etapa do aprimoramento, correspondente ao curso teórico-prático, as enfermeiras obstétricas participantes deveriam ser integradas ao Grupo Estratégico Local – GEL das instituições de origem para pensar em formas de inserir tanto as boas práticas de assistência ao parto e nascimento, como a enfermeira obstétrica no atendimento.

Além disso, firmaram o compromisso de realizar um seminário de alcance regional do *Apice On* para divulgar, à comunidade, as experiências vividas no curso e as perspectivas de mudanças do cenário obstétrico local, a partir de uma construção coletiva. Tanto a participação das enfermeiras obstétricas no GEL quanto a construção do seminário local correspondem à segunda etapa do aprimoramento, que foi acompanhada presencial e virtualmente por meio de uma plataforma digital pelas equipes da EEUFMG e do HSF. Cabe ressaltar que, somente após a realização do seminário, as enfermeiras obstétricas participantes receberam o certificado de conclusão do curso.

Por meio de todos esses recursos metodológicos, o curso visa à organização da atenção obstétrica e neonatal por meio do processo dialógico da troca de experiências bem-sucedidas e da reflexão conjunta e horizontalizada do planejamento assistencial.

Em termos estruturais, o curso é realizado na cidade de Belo Horizonte-MG, em um período de imersão de 14 dias, e possui uma carga horária robusta de 132 horas, sendo 96h de atividades práticas, distribuídas em plantões de 12h no Hospital Sofia Feldman (HSF), e 32h de atividades teóricas.⁵

As enfermeiras aprimorandas do curso realizaram plantões no HSF nos seguintes setores: Unidade de Pronto Atendimento (PA); Pré-Parto de Indução (PPI); Centro de Parto Normal Intra-hospitalar Helena Greco; Centro de Parto Normal Peri-Hospitalar Doutor David Capistrano (Casa de Parto); Casa da Gestante; Núcleo de Práticas Integrativas e Unidade de Alojamento Conjunto.

A partir dos relatos das experiências vivenciadas pelas autoras, foram desenhadas duas principais temáticas a serem apresentadas adiante: 1) O potencial da Enfermagem Obstétrica e 2) O cuidado como elemento principal da assistência.

A – O potencial da Enfermagem Obstétrica

Embora ainda existam diversos obstáculos a serem vencidos, a Enfermagem Obstétrica é uma categoria profissional que vem ganhando visibilidade, conquistando espaço e realizando grandes avanços nas últimas décadas. Ainda são poucos os locais do Brasil que reconhecem o impacto, em termos de qualidade, da inserção da enfermeira obstétrica na assistência à mulher no período gravídico-puerperal, como ocorre no Hospital Sofia Feldman, mesmo com uma vasta produção literária nacional e internacional para sustentar este modelo de trabalho.⁶⁻¹¹

No pronto atendimento do HSF, por exemplo, as mulheres são inicialmente atendidas por um enfermeiro generalista responsável pelo acolhimento e classificação de risco (ACCR). O ACCR em

Obstetria é regido pelo princípio da equidade do SUS, favorece a organização das portas de entrada dos serviços de urgência em Obstetria por meio da escuta qualificada e acolhimento e representa um processo de trabalho de apoio à decisão clínica para a identificação, o mais precoce possível, da gestante crítica ou mais grave, priorizando o seu atendimento.¹²

Após passar pelo ACCR com o enfermeiro generalista, a mulher é então atendida por uma enfermeira obstétrica (EO), a qual realiza uma consulta de Enfermagem integral, englobando a anamnese, o exame físico e obstétrico, o esclarecimento de dúvidas, a trocas de saberes e, por fim, a decisão quanto ao desfecho do atendimento: internação, reavaliação ou alta do serviço. Na percepção das autoras, esta forma de trabalho é exitosa, pois valoriza a autonomia e o potencial das enfermeiras obstétricas, favorece o trabalho multiprofissional e, acima de tudo, responde ao que a Política Nacional de Humanização¹³ nomeia como uma atenção acolhedora, resolutiva e humana.

Já no Centro de Parto Normal Helena Greco, que se configura como um CPN intra-hospitalar tipo II,¹⁴ vislumbrou-se uma sólida utilização das boas práticas de assistência ao parto e nascimento por parte das enfermeiras obstétricas, conforme recomenda as atuais diretrizes nacionais e internacionais,¹⁵⁻¹⁷ tais como: livre deambulação; participação ativa do acompanhante durante todos os estágios do trabalho de parto; utilização maciça dos métodos não farmacológicos de alívio da dor; liberdade de posição e estímulo às posições verticalizadas para parir; alimentação e hidratação oral durante todo o período de trabalho de parto e pós-parto imediato, além de relações horizontais entre mulher e profissional de saúde, diálogo e participação efetiva da mulher nas decisões a serem tomadas.

Assim sendo, as autoras notaram um forte alinhamento da assistência oferecida pelas enfermeiras obstétricas com as recentes evidências científicas recomendadas, o que se traduz em um atendimento seguro e com bons desfechos maternos e neonatais. Percebeu-se que o alinhamento entre prática e teoria é fundamental para garantir solidez à atuação das enfermeiras obstétricas, além de favorecer uma experiência satisfatória de atendimento à mulher e sua família, como recomenda a Organização Mundial de Saúde.¹⁷

Somado ao cuidado de excelência que é ofertado pelas enfermeiras obstétricas à mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, as autoras observaram uma atenção integral e muito sensível ao recém-nascido, que é cuidado pela mesma equipe que o acompanhou durante todo o processo de nascimento. Desse modo, as enfermeiras obstétricas esforçam-se para que o neonato sadio seja sempre colocado em contato pele a pele imediato com sua mãe e, seguindo as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, tenha o cordão clampeado oportunamente, passe o seu período de inatividade alerta no ventre materno, sem interferências externas, e seja estimulado a mamar na primeira hora de vida.¹⁸

Outro ambiente de destaque na atuação das enfermeiras obstétricas que pôde ser observado pelas autoras durante o curso é o Centro de Parto Normal David Capistrano, que é

classificado como um CPN peri-hospitalar por estar localizado anexo ao hospital.¹⁴ Esta unidade é integralmente gerenciada pela enfermeira obstétrica, conforme regulamenta a Resolução COFEN Nº 0478/2015, que normatiza a atuação e a responsabilidade civil do enfermeiro obstetra e obstetrix nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto.¹⁹ O quantitativo de atividades que compõem o escopo de atuação da enfermeira obstétrica neste setor é uma demonstração do potencial desta categoria, uma vez que todas as etapas, tais como admissão, assistência ao trabalho de parto e parto, puerpério e alta da mãe e do recém-nascido, são realizadas por esta profissional.

Ao acompanhar o trabalho realizado pelas enfermeiras obstétricas nos setores citados anteriormente, foi possível perceber a multiplicidade de ações que esta categoria está habilitada para exercer e o quanto o serviço e a sociedade podem se beneficiar deste trabalho.

No caso das enfermeiras obstétricas do HSF, notou-se uma vasta *expertise* clínica para a realização de diferentes atividades, algumas ainda pioneiras para todo o país, tais como a inserção do DIU no pós-parto,²⁰ a realização da ultrassonografia obstétrica e os diversos exames clínicos do recém-nascido realizados por outros profissionais nos hospitais de origem das autoras. Além disso, observa-se segurança na realização destas atividades entre as enfermeiras obstétricas, as quais demonstram conhecimento teórico e treinamento adequado para interpretar situações clínicas e tomar as decisões em tempo oportuno, favorecendo um desfecho eficiente, seguro e resolutivo.

Esta qualificação profissional observada, segundo as autoras, é um dos pilares para se promover uma inserção sólida das enfermeiras obstétricas na assistência direta ao parto em todo o país e, conseqüentemente, contribuir com a melhoria dos indicadores maternos e neonatais, já que a literatura demonstra que a qualificação profissional baseada em evidências científicas, aliada ao uso apropriado das tecnologias, tem forte impacto na promoção de um cuidado efetivo, humanizado e individualizado.⁸

Em contrapartida, alguns estudos demonstram a dificuldade de inserção e atuação das enfermeiras obstétricas na assistência em todo o país relacionada a diversos fatores, tais como o déficit de conhecimento teórico, a falta de experiência prática e a disputa de espaço com a equipe médica.^{21,22}

Questiona-se, tendo em vista este aspecto, que o outro pilar facilitador da inserção destas profissionais está relacionado ao desenvolvimento da competência ético-política, de grande importância para as enfermeiras obstétricas no enfrentamento da prática assistencial, que transcende as habilidades técnicas.²²

Isso decorre pois, quando inseridas em ambiente de atuação tradicionais, as enfermeiras obstetras acabam sendo desfavorecidas em sua assistência e, muitas vezes, são obrigadas a reproduzir um modelo biomédico intervencionista de atuação, com o uso de práticas desaconselhadas e/ou prejudiciais.²³

A literatura mostra que onde há atuação efetiva da Enfermagem Obstétrica na atenção à mulher/família/acompanhante no momento do parto e nascimento, há maior adesão às práticas recomendadas e baseadas em evidências científicas, tanto

para a mulher, como para o recém-nascido,^{9,24} e este aspecto foi observado durante o curso de aprimoramento. Tais dados convergem com estudos que afirmam o impacto da atuação das enfermeiras no cenário do parto, evidenciando o diferencial desta categoria na facilitação à implantação de novos modelos de trabalho²⁵ e implementação dos conceitos presentes na Política Nacional de Humanização do Parto, a qual também reitera a prática alicerçada por evidências.^{6-11,21-23,25}

Segundo a OMS, as enfermeiras obstétricas são as profissionais mais apropriadas ao acompanhamento das gestações e partos normais por possuírem características menos intervencionistas em seu cuidado.²⁵ As autoras notaram que elas guiam suas atividades práticas a partir da fisiologia do parto e, dessa forma, atuam encorajando as mulheres na vivência dessa experiência. Além disso, um recente relatório da Organização Pan-americana de Saúde, em conjunto com a OMS e a Confederação Internacional de Parteiras (ICM), sobre o “Estado da Enfermagem Obstétrica no Mundo”, concluiu que essas profissionais podem exercer 90% dos cuidados essenciais para mulheres e recém-nascidos e, portanto, podem contribuir para reduzir, em dois terços, o número de mortes maternas. Segundo o relatório, a inserção das enfermeiras obstétricas nos serviços representa um elemento-chave para a atenção à saúde sexual, reprodutiva, materna e neonatal.²⁶

Foi observado também que, além da capacidade técnica que apresentam, as enfermeiras obstétricas atuam com uma postura proativa, comprometida, de forte envolvimento e responsabilidade com as mulheres e a comunidade, o que fortalece a segurança dos usuários na instituição. Os resultados provenientes desse modelo de trabalho são comprovados por meio dos bons indicadores que a instituição apresenta e percebidos pela satisfação relatada pelas usuárias e seus acompanhantes durante as reuniões diárias promovidas pela equipe do HSF e pela equipe de ouvidoria voluntária. Esse achado é reafirmado pela última revisão da Cochrane, que aponta que o modelo de atendimento ofertado pelas enfermeiras obstétricas, além de possuir menos intervenções, suscita maior nível de satisfação por parte de seus usuários.⁶

B - O cuidado como elemento principal da assistência

Durante o curso, percebeu-se que o HSF procura manter íntegra a sua filosofia de trabalho mesmo diante das dificuldades orçamentárias que configuram uma forte crise financeira enfrentada há alguns anos pela instituição. Percebeu-se que as instalações do hospital são simples e uma grande parte do mobiliário/equipamentos está em precárias condições de uso.

Embora essa situação não seja adequada para um serviço de saúde, notou-se que a essência da assistência oferecida pelas enfermeiras obstétricas e outras equipes se mantém efetiva no cotidiano. Durante o curso, foi possível compreender que, mesmo diante das adversidades estruturais, o que mantém o hospital funcionando é o desejo coletivo de o manter em funcionamento, sem prejuízos à comunidade.

Mediante as rodas de conversas e reflexões promovidas pelo curso, percebeu-se que tanto as enfermeiras obstétricas quanto os demais profissionais lotados no HSF acreditam e reconhecem a grandeza do trabalho que desenvolvem e o impacto que ele possui perante a sociedade. Logo, observou-se que, apesar das condições de trabalho adversas, a assistência ofertada pode se manter de excelência se o cuidado for o elemento principal do atendimento ofertado.

Um exemplo dessa situação é o Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares do HSF, um serviço pioneiro no país cujo objetivo é oferecer um cuidado ampliado à assistência obstétrica tradicional que é ofertada às mulheres. Neste ambiente simples, porém, inovador, são ofertados os seguintes serviços: auriculoterapia; homeopatia; florais; *reiki*; reflexologia; musicoterapia; aromaterapia; moxabustão; ventosas; chá e escalda-pés com ervas terapêuticas, entre outros. As gestantes internadas para tratamento clínico ou as parturientes em início de trabalho de parto podem se deslocar até o núcleo e receber uma ou várias das práticas oferecidas, favorecendo o relaxamento, a diminuição da ansiedade e o estímulo natural ao trabalho de parto.

As práticas do núcleo também são destinadas aos profissionais de saúde do hospital e às mulheres que não parirão no HSF ou que realizam acompanhamento pré-natal na rede suplementar, o que demonstra que a filosofia do hospital honra, com seriedade, o princípio de universalidade do SUS.

As autoras perceberam que, nesse modelo de atenção, as mulheres se sentem mais cuidadas e acolhidas, sobrepondo à questão estrutural e estética do serviço. Além disso, nota-se que as enfermeiras obstétricas constroem relações horizontais com a mulher/família pautadas no respeito, na igualdade e no afeto. Assim, ao priorizarem o cuidado como elemento principal da assistência, a qualidade do atendimento mantém-se, o papel da enfermeira obstétrica é reconhecido e o hospital segue como referência nacional para serviços de atendimento humanizado ao parto.

Outro importante aspecto que enaltece o cuidado como principal elemento da assistência obstétrica ofertada neste serviço pôde ser vislumbrado no processo de trabalho do CPN intra-hospitalar. Neste local, as enfermeiras obstétricas trabalham em um modelo de atendimento de 1:1, ou seja, uma enfermeira obstétrica atendendo exclusivamente uma mulher. Desse modo, não é esperado que uma profissional adentre o PPP de outra mulher a qual ela não está acompanhando, sem que haja uma expressa necessidade.

Percebeu-se que essa forma de trabalho garante que o cuidado seja prestado pela mesma profissional, permitindo o acompanhamento integral do trabalho de parto, além do estabelecimento de um verdadeiro vínculo entre a mulher/família/profissional, o que facilita uma relação de confiança, garante o direito à privacidade e, conseqüentemente, impacta, de forma substancial, a qualidade da assistência ofertada.

Já que o HSF é campo de estágio para a residência médica e em Enfermagem Obstétrica, os alunos iniciam as atividades práticas inseridos neste modelo singular de atenção, desconstruindo

duas principais concepções da atualidade: 1) de que a qualidade da aprendizagem está diretamente relacionada à quantidade de procedimentos e partos que irão assistir e 2) de que a prática de procedimentos unicamente para fins de ensino não configura como uma violência de direitos humanos.²⁷

Essa concepção quantitativa de procedimentos a serem realizados pelos alunos dos cursos de residência não foi percebida pelas autoras no HSF. No entanto, o ensino tradicional de Obstetrícia da maioria das instituições do Brasil requer que o aluno realize um certo número de procedimentos para que possa ser avaliado, o que leva a uma cultura de ensino do uso não informado e não consentido do corpo das parturientes, em especial, das mulheres mais vulneráveis, como as de menor renda e usuárias do SUS, pelos alunos de Medicina e outras profissões, para o treinamento de suas habilidades cirúrgicas.²⁷

Neste contexto, os abusos perpetuam-se por meio de uma cultura institucional que não reconhece os alunos como violadores de direitos, promovendo um ensino de habilidades descolado do ensino de valores e dos direitos das usuárias,²⁷ o que, segundo a ótica das autoras, não acontece no HSF.

Os abusos cometidos contra as mulheres em trabalho de parto, já apresentados de forma consistente pela literatura,^{4,27-30} refletem uma sociedade na qual persistem a normalização e a impunidade do acesso abusivo ao corpo feminino, reproduzindo hierarquias sociais de gênero, classe e raça/etnia.²⁷ Observou-se que esta não é a realidade do ensino nos cursos de residência médica e de Enfermagem Obstétrica do HSF, motivo pelo qual estes cursos deveriam ganhar ampla visibilidade e servir como referência para outras instituições de ensino.

Além disso, os serviços de saúde que já oferecem cuidados maternos respeitosos, livres de abusos, desrespeito e maus-tratos, que promovem a participação das mulheres e comunidades e que implementaram processos para monitorar e melhorar continuamente a assistência obstétrica respeitosa também precisam ser identificados, pesquisados e documentados, segundo a OMS.³⁰

As autoras perceberam que o acompanhamento integral do processo de parturição ofertado pelas enfermeiras obstétricas no HSF, desde o seu início até a sua concretização, é facilitado pelo olhar singular às mulheres. Ao profissional, imerso neste âmbito, é permitida a observação dos comportamentos/expressões da mulher em cada fase do trabalho de parto e parto, além da identificação dos aspectos e necessidades emocionais da parturiente e sua família, que supera, em muito, as habilidades técnicas. Este modelo de assistência, alicerçado no conceito de humanização,⁷ em que os direitos dos usuários estão na primazia de toda a atenção, qualifica exponencialmente os cursos de residência que ali se desenvolvem na medida em que promovem um ensino de habilidades em sincronia com um ensino de valores, de ética e de direitos das usuárias.²⁷

Por fim, as autoras compreenderam que este modelo de assistência-ensino desnaturaliza a concepção de que os profissionais de saúde têm o direito de acessar livremente o corpo das mulheres, sem seu consentimento informado, para

a realização de qualquer prática na assistência obstétrica.²⁷ Assim, concluiu-se o curso com a clara convicção de que um modelo de trabalho centrado no cuidado integral, como o que é ofertado no HSF, é exequível mesmo em hospitais de ensino e/ou com poucos recursos estruturais.

Para fomentar estas discussões, foi lançada uma importante obra sobre a atenção ao parto e nascimento da OMS intitulada *WHO recommendations: intrapartum care for positive childbirth experience*. Este documento resume o modelo praticado pelas enfermeiras obstétricas do HSF: parto e nascimento como uma experiência positiva e permeado por uma abordagem holística baseada nos direitos humanos e sustentada pelas evidências científicas.¹⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada no HSF durante o curso de aprimoramento ofertado pela iniciativa *Apice On* foi bastante rica por contemplar diversos aspectos inovadores referentes à assistência, gestão e modelo de trabalho/atenção ao parto praticado nesta instituição. Além da qualificação técnica oferecida às participantes, o curso promove uma reflexão sobre o cenário obstétrico atual e o ensino em Obstetrícia, que se reproduz quando se normaliza o tecnicismo e se ignora o cuidado individualizado como o principal elemento norteador da assistência.

Na ótica das autoras, o CAEO ressignifica e amplia o olhar das participantes sobre o papel da enfermeira obstétrica na assistência à mulher, em especial, no componente parto e nascimento. A experiência do aprimoramento favoreceu a aprendizagem de um rico acervo teórico e prático, ambos absorvidos a partir da vivência *in loco*, da observação participante e das discussões realizadas, com destaque para o potencial de atuação da Enfermagem Obstétrica e seu impacto na qualidade da assistência oferecida às mulheres.

Esta vivência representou uma ferramenta de empoderamento às enfermeiras participantes, que retornaram aos serviços de origem mais seguras tecnicamente, além de fortalecidas para sugerir mudanças no modelo até então estabelecido.

Sabe-se que a instituição em questão é um serviço modelo para o atendimento respeitoso às parturientes e que a maioria dos serviços de atenção materno-infantil no país ainda precisa percorrer um longo caminho para se aproximar do processo de trabalho e ensino que é reproduzido no HSF. Por isso, pressupõe-se que este relato possa encorajar outras enfermeiras obstétricas, em especial, aquelas profissionais que estão alocadas em unidades de atendimento obstétrico precárias e que precisam de um estímulo para acreditar que é possível ofertar uma assistência respeitosa, amorosa, centrada no cuidado integral e sustentada pelas evidências científicas, como foi vislumbrado na instituição que sediou o curso de aprimoramento.

Assim, considera-se que o curso de aprimoramento representou uma ferramenta que empodera a categoria da Enfermagem Obstétrica na medida em que deixa em evidência o potencial de atuação dessas profissionais na construção de um modelo de trabalho sólido, seguro, eficaz, resolutivo e

claramente satisfatório às usuárias. Além disso, desperta, nas suas participantes, reflexões sobre os modelos limitantes/proscritos que estão em vigor na maioria dos hospitais e maternidades do Brasil e estimula o delineamento de estratégias práticas para a sua superação.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Concepção do desenho do estudo. Desenvolvimento da experiência relatada. Análise e interpretação crítica dos resultados. Redação e revisão crítica do artigo. Aprovação da versão final do conteúdo publicado. Responsabilidade pela acurácia ou integridade de quaisquer partes do artigo. Clara Fróes de Oliveira Sanfelice-

Desenvolvimento da experiência relatada. Análise e interpretação crítica dos resultados. Redação e revisão crítica do artigo. Aprovação da versão final do conteúdo publicado. Responsabilidade pela acurácia ou integridade de quaisquer partes do artigo. Cristiane Alves Tiburcio. Juliana Vergínia Anastácio. Geiza Martins Barros

EDITOR ASSOCIADO

Rafael Celestino da Silva

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Portal da Saúde. Ministério da Saúde lança Projeto Apice On – Aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em obstetrícia e neonatologia [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2019 jan 9]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/29345-projeto-para-qualificar-a-atencao-obstetrica-e-neonatal-e-lancado-pelo-ministerio-da-saude>
2. Fundação Oswaldo Cruz. Aprimoramento e inovação no cuidado e ensino de obstetrícia e neonatologia – Apice On [Internet]. Brasília; 2019 [citado 2019 jan 7]. Disponível em: <http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/apice/>
3. Leal MC. Parto e nascimento no Brasil: um cenário em mudança. Cad Saúde Pública [Internet]. 2018 maio; [citado 2019 jan 7];34(5):[aprox. 3 telas]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063818>
4. Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Theme Filha MM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M et al. Obstetric interventions during labor and childbirth in Brazilian low-risk women. Cad Saúde Pública [Internet]. 2014; [citado 2019 jan 10];30(1): [aprox. 16 telas] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>
5. Souza KV, Santos Filho SB, Carmo JMA, Vallerini APLG. Caderno do curso de aprimoramento em enfermagem obstétrica com foco na atenção ao parto e nascimento: qualificação dos processos de cuidado e de gestão - CAEO/PN/APICEON [Internet]. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG; 2019 [citado 2019 jan 22]. Disponível em: http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/apice/wp-content/uploads/2019/04/caderno_Curso_Aprimoramento_Enfermeiras_Obst%C3%A9tricas.pdf
6. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2016 abr; [citado 2019 abr 1];4:1-96. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004667.pub5/full>
7. Medeiros RMK, Teixeira RC, Nicolini AB, Alvares AS, Corrêa ACP, Martins DP. Humanized Care: Insertion of obstetric nurses in a teaching hospital. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2016 nov/dez; [citado 2019 jan 7];69(6):[aprox. 8 telas]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0295>

8. Narchi NZ, Cruz EF, Goncalves R. O papel das obstetizas e enfermeiras obstetizas na promoção da maternidade segura no Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2013 abr; [citado 2019 jan 6];18(4):[aprox. 10 telas]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000400019>
9. Sousa AMM, Souza KV, Rezende EM, Martins EF, Campos D, Lansky S. Practices in childbirth care in maternity with inclusion of obstetric nurses in Belo Horizonte, Minas Gerais. *Esc. Anna Nery* [Internet] 2016 jun; [citado 2019 abr 4];20(2):[aprox. 8 telas]. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160044>
10. Reis TR, Zamberlan C, Quadros JS, Grasel JT, Moro ASS. Obstetric Nurses: Contributions to the objectives of the Millennium Development Goals. *Rev. Gaúch Enferm.* [Internet]. 2015; [citado 2019 abr 5];36(spe):[aprox. 8 telas] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57393>
11. Vargens OMC, Silva ACV, Progianti JM. The contribution of nurse midwives to consolidating humanized childbirth in maternity hospitals in Rio de Janeiro-Brazil. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 fev; [citado 2019 abr 5];21(1):[aprox. 8 telas]. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170015>
12. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado de Saúde (BR). Protocolo de Atenção à Saúde: acolhimento e classificação de risco em obstetria [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2019 jan 17]. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/5.-Acolhimento-e-Classificacao-de-risco-em-Obstetria.pdf>
13. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (BR). Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: MS; 2010. [citado 2019 fev 10]; Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
14. Portaria n. 11 de 7 de janeiro de 2015 (BR). Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* [periódico na internet], Brasília (DF), 8 jan 2015 [citado 2019 jan 18]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudeflegis/gm/2015/prt0011_07_01_2015.html
15. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (BR). Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [citado 2019 fev 10]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
16. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS -CONITEC. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal – Relatório de Recomendação [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [citado 2019 abr 9]. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf
17. World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [citado 2019 fev 21]. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>
18. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Neonatologia. Nascimento Seguro: Relatório científico [Internet]. São Paulo: SBP; 2018 [citado 2019 abr 01]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Neonatologia_-_20880b-DC_-_Nascimento_seguro_003_.pdf
19. Resolução COFEN 478 de 14 de abril de 2015 (BR). Normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra e Obstetiz nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [periódico na internet], Brasília (DF), 14 abr 2015 [citado 2008 jul 4]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html
20. Ministério da Saúde (BR). Nota Técnica n. 5/2018-CGSMU/DAPES/SAS/MS. Dispõe sobre a Realização do procedimento de inserção do DIU de cobre (DIU TCu 380A) por Enfermeiros(as). In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu 380[®]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 32 p. [citado 2019 abr 2] Disponível em: http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/12/manual_diu_08_2018.pdf
21. Vieira BDG, Moura MAV, Alves VH, Rodrigues DP. A prática dos enfermeiros obstetras egressos da especialização da Escola de Enfermagem Anna Nery. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2012 mar; [citado 2019 set 27];20(esp.1):[aprox. 6 telas]. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5802>
22. Rabelo LR, Oliveira DL. Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [citado 2019 set 27];44(1):[aprox. 7 telas]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000100030>
23. Narchi NZ. Exercise of essential competencies for midwifery care by nurses in São Paulo, Brazil. *Midwifery* [Internet]. 2011 fev; [citado 2019 abr 4];27(1):[aprox. 7 telas]. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.04.007>
24. Barros GM, Dias MAB, Gomes Jr SCS. O uso das boas práticas de atenção ao recém-nascido na primeira hora de vida nos diferentes modelos de atenção ao parto. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* [Internet]. 2018 jun; [citado 2019 fev 21];18(1):[aprox. 8 telas]. Disponível em: <https://doi.org/10.31508/1676-3793201800004>
25. Melo AAN, Schirmer J. Atuação dos enfermeiros egressos do curso de especialização em obstetria no nordeste do Brasil: da proposta à operacionalização. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* [Internet] 2012 abr/jun; [citado em 2019 set 28];16(2):[aprox. 8 telas]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000200018>
26. World Health Organization. Midwife's voices, Midwife's realities: Findings from a global consultation on providing quality midwifery care [Internet]. Geneva; 2016 [citado 2019 abr 8]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250376/9789241510547-eng.pdf;jsessionid=EBD623201E9C58B4AF506FFB38BDC7B5?sequence=1>
27. Diniz CSG, Niy DY, Andrezzo HFA, Carvalho PCA, Salgado HO. A vagina-escola: seminário interdisciplinar sobre violência contra a mulher no ensino das profissões de saúde. *Interface* [Internet]. 2016 jan/mar; [citado 2019 abr 8];20(56):[aprox. 8 telas]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0736>
28. Jardim DMB, Modena CM. Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2018 nov; [citado 2019 abr 8];26:[aprox. 12 telas]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2450.3069>
29. Diniz SG, Salgado HO, Andrezzo HFA, Carvalho PGC, Carvalho PCA, Aguiar CA et al. Abuse and disrespect in childbirth care as a public health issue in Brazil: origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention. *J. Hum. Growth Dev.* [Internet]. 2015 out; [citado 2019 abr 7];25(3):[aprox. 8 telas]. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/jhgd.106080>
30. Organização Mundial da Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde [Internet]. Genebra: OMS; 2014 [citado 2019 abr 7]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=EF57AD6E94DA98E32D9D07120165A6B9?sequence=3