



Recebido em
28-12-2019

Aprovado em
17-07-2020

Como citar este artigo

Carregal FAS,
Schreck RSC,
Santos FBO,
Peres MAA. [Resgate
histórico dos avanços da
Enfermagem Obstétrica
brasileira].
Hist enferm Rev
eletrônica [Internet].
2020;11(2):123-32.

Resgate histórico dos avanços da Enfermagem Obstétrica brasileira

Historical rescue of the advances in Brazilian Obstetric Nursing

Rescate histórico de los avances en la Enfermería Obstétrica brasileña

**Fernanda Alves dos Santos Carregal^I, Rafaela Siqueira Costa Schreck^{II},
Fernanda Batista Oliveira Santos^{III}, Maria Angélica de Almeida Peres^{IV}**

^I Universidade Federal de Minas Gerais, Mestranda do Programa de Pós-graduação em enfermagem da Escola de Enfermagem. E-mail: Fernanda.carregal@hotmail.com

^{II} Universidade Federal de Minas Gerais, Doutoranda do Programa de Pós-graduação em enfermagem da Escola de Enfermagem. E-mail: rafaelaschreck@gmail.com

^{III} Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica. E-mail: fernandabosufmg@gmail.com

^{IV} Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Departamento de Enfermagem Fundamental. E-mail: angelica.ufrj@uol.com.br

RESUMO

Objetivo: Analisar o que tem sido discutido na literatura acerca dos avanços da Enfermagem Obstétrica brasileira. **Método:** Trata-se de Revisão Integrativa. A coleta de dados foi realizada de julho a setembro de 2018, a partir de estratégia de busca no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo cruzados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): História da Enfermagem; Obstetrícia, Cuidados de Enfermagem, Procedimentos Cirúrgicos Obstétricos e seus equivalentes em espanhol e inglês. **Resultados:** Os achados permitiram a construção de duas categorias empíricas, sendo que 36% dos estudos trabalham o resgate histórico da Enfermagem Obstétrica no âmbito da humanização da assistência e 45% abordam a formação e inserção profissional dos enfermeiros especialistas em Obstetrícia, destacando as especificidades regionais em prol da valorização do enfermeiro obstetra. **Considerações Finais:** Observaram-se avanços consideráveis nos cursos de Especialização em Obstetrícia, que contribuem para a formação de especialistas na área com ênfase na promoção da assistência humanizada, respeitando o caráter fisiológico do processo do parto. Em contrapartida, nota-se a existência de desafios no âmbito do reconhecimento profissional, sendo necessário planejamento e formulações de estratégias políticas.

Descritores: Educação em Enfermagem; Obstetrícia; Parto Obstétrico; História da Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze what has been discussed in the pertinent literature about the advances in Brazilian Obstetric Nursing. **Method:** This is an Integrative Review. Data collection took place from July

to September 2018, based on a search strategy on the Virtual Health Library (VHL) portal, crossing the following Health Sciences Descriptors (DeCS): History of Nursing; Obstetrics, Nursing Care, Obstetric Surgical Procedures and their equivalents in Spanish and English. **Results:** The findings allowed us to draw up two empirical categories, with 36% of the studies working on the historical rescue of Obstetric Nursing in the scope of the humanization of care and 45% addressing the professional training and insertion of specialist nurses in Obstetrics, highlighting the regional specificities for the valorization of the obstetric nurse. **Final Considerations:** We noted considerable advances in the Obstetrics Specialization courses, which contribute to the training of specialists in the area with a focus on promoting humanized care, respecting the physiological character of the delivery process. Conversely, we can note challenges in terms of professional recognition, and, therefore, it is necessary to design and formulate new political strategies.

Descriptors: Education, Nursing; Obstetrics; Delivery, Obstetric; History of Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Analizar lo que se ha discutido en la literatura sobre los avances en la Enfermería Obstétrica brasileña. **Método:** Esta es una Revisión Integradora. La recopilación de datos tuvo lugar de julio a septiembre de 2018, con base en una estrategia de búsqueda en el portal de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), mediante el cruce de los siguientes Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Historia de la Enfermería; Obstetricia, Atención de Enfermería, Procedimientos Quirúrgicos Obstétricos y sus equivalentes en español e inglés. **Resultados:** Los hallazgos permitieron la construcción de dos categorías empíricas, con un 36% de los estudios trabajando en el rescate histórico de la Enfermería Obstétrica en el ámbito de la humanización de la atención y un 45% abordando la capacitación e inserción profesional de enfermeros especialistas en Obstetricia, subrayando las especificidades regionales para la valorización del enfermero obstetra. **Consideraciones Finales:** Se observaron avances considerables en los cursos de Especialización en Obstetricia, que contribuyen a la capacitación de especialistas en el área haciendo hincapié en la promoción de la atención humanizada, respetando el carácter fisiológico del proceso de parto. En contraste, es posible notar que existen retos en términos de reconocimiento profesional, haciéndose necesarias la planificación y la formulación de estrategias políticas. **Descriptor:** Educación en Enfermería; Obstetricia; Parto Obstétrico; Historia de la Enfermería.

INTRODUÇÃO

Para compreender a maneira como a assistência durante o processo do parto ocorre é importante levar em consideração a trajetória histórica da Enfermagem Obstétrica. O processo do nascimento de uma criança, tradicionalmente, era um momento de exclusiva vivência feminina. Por um longo período, partejar foi uma tradição exclusiva de mulheres, que ganhavam seus filhos em casa e eram assistidas por conhecidas com experiência, chamadas de parteiras, curiosas ou assistentes de parto, em sua maioria, leigas, poucas diplomadas. Essas tinham o conhecimento do ofício adquirido com a experiência dos seus próprios partos e com a prática de acompanhar outras parteiras, suas mães, irmãs e demais familiares. Assim, quando uma mulher entrava em trabalho de parto, eram chamadas para ajudar⁽¹⁻³⁾.

As parteiras eram práticas, intuitivas e, muitas delas, utilizavam a religiosidade para alcançar um parto seguro. Os cuidados com o corpo feminino no pós-parto e com o recém-nascido também eram de responsabilidade dessas mulheres, que, em sua maioria, eram viúvas e tinham tempo para desempenhar todas as funções delas exigidas. O processo de parturição era considerado natural e fisiológico⁽¹⁻⁵⁾.

Entre os séculos XIV e XVIII, houve um marco histórico que influenciou o declínio da profissão de parteira, que foi o surgimento de uma campanha realizada pela classe médica contra a assistência prestada por essas mulheres leigas. Entretanto, em 1902 na Inglaterra, o trabalho das parteiras foi regulamentado e, além disso, criou-se um conselho para a classe, com o objetivo de elaborar regras e respaldar o exercício profissional⁽⁶⁾. Posteriormente, ainda no início do século XX, nos Estados Unidos, surgiram esforços em prol da capacitação e aprimoramento das parteiras, a fim de se garantir a

autonomia e qualidade da assistência prestada. Ao mesmo tempo houve mudanças drásticas no quesito da atenção ao parto, inclusive no Brasil, com a inserção de rotinas cirúrgicas e institucionalização da assistência ao parto, que deixa de ser uma atividade empírica auxiliada por pessoas leigas e se transforma em uma prática institucional realizada por médicos⁽⁷⁻⁹⁾.

Nota-se, no resgate histórico, que a entrada do médico no cenário do parto junto aos avanços tecnológicos e ações intervencionistas contribuíram para a compreensão do parto como um processo patológico, que requer procedimentos cirúrgicos, portanto, médicos. Somou-se a isso a ocorrência da elevada taxa de mortalidade materna, sendo necessária a inserção de políticas públicas para rever a assistência prestada no ciclo gravídico puerperal^(1,10).

O Brasil ainda enfrenta uma epidemia de cesáreas e está entre os países com o maior número dessas cirurgias no mundo. A cada 10 partos realizados em maternidades particulares no Brasil, 8,5 são cesáreas, e a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda 1,5. Este elevado número de cesarianas, resultado de uma cultura médica intervencionista na assistência aos nascimentos, que acredita que o parto deve ser medicalizado ou tratado, tem acarretado aumento na taxa de morbimortalidade materna e perinatal, sobrecarregando os sistemas social e financeiro, no país⁽¹⁰⁻¹¹⁾. É reconhecida a necessidade de reformulação do modelo de formação dos profissionais da saúde, tendo em vista a crise atual no sistema de saúde, tanto na perspectiva quantitativa quanto qualitativa.

Uma estratégia para a redução do número de cesarianas e conseqüente diminuição das taxas de mortalidade materna foi o investimento do Governo Federal na formação de profissionais de Enfermagem Obstétrica, uma vez que estes são capacitados para a assistência ao parto normal de risco habitual. Além disso, a Enfermagem Obstétrica apresenta uma assistência centrada na preservação da autonomia da mulher no processo do parto, defendendo um nascimento seguro e livre de intervenções cirúrgicas e medicamentosas desnecessárias⁽¹²⁻¹³⁾.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) concorda e considera que pelas características menos intervencionistas dos cuidados, os (as) enfermeiros(as) obstetras são os(as) profissionais mais apropriados para o acompanhamento das gestações e partos normais, sendo essenciais para o alcance dos Objetivos do Milênio, de redução da mortalidade materna. Esta abordagem vislumbra o ingresso, por meio de múltiplas entradas, para a formação de profissionais para assistência ao parto normal⁽¹⁴⁾.

No âmbito hospitalar, os avanços científicos e tecnológicos adotados oferecem condições para a prevenção da mortalidade durante a assistência ao parto, porém evidencia-se que as complicações não vêm diminuindo e, por vezes, são causadas justamente pelo excesso do uso da tecnologia e intervenções desnecessárias. Portanto as iniciativas do Ministério da Saúde em prol da mudança deste cenário podem tornar-se ineficazes, caso não seja modificado o atual modelo obstétrico^(3,10).

A trajetória da Enfermagem Obstétrica serve de sustentação na luta pelo direito da mulher de decidir como e com quem será realizado o pré-natal e o parto sem que seja retirado dessa escolha o profissional enfermeiro. Evidencia-se ainda a importância do fortalecimento da Enfermagem Obstétrica, pois este profissional possui na sua essência o cuidado humanista, vislumbra o parto como um processo fisiológico, interfere somente quando necessário, e contribui diretamente com o empoderamento da mulher, auxiliando a mesma a ser protagonista do ato de parir.

Diante do exposto, surgiram questionamentos que nortearam essa pesquisa: Quais os avanços da Enfermagem Obstétrica brasileira? O que tem sido discutido na literatura sobre a trajetória da Enfermagem Obstétrica?

Portanto, cabe destacar a importância de publicações embasadas em evidências científicas, sobre a assistência prestada no parto e trabalho de parto, para subsidiar ações humanizadas e favorecer o controle da morbimortalidade materna, no âmbito de uma linha de cuidado pautada na utilização das boas práticas⁽¹²⁾.

Considerou-se necessária a realização dessa revisão de literatura, com o objetivo de analisar o que tem sido discutido na literatura acerca dos avanços da Enfermagem Obstétrica, descrevendo sua trajetória histórica e a consolidação da humanização do parto.

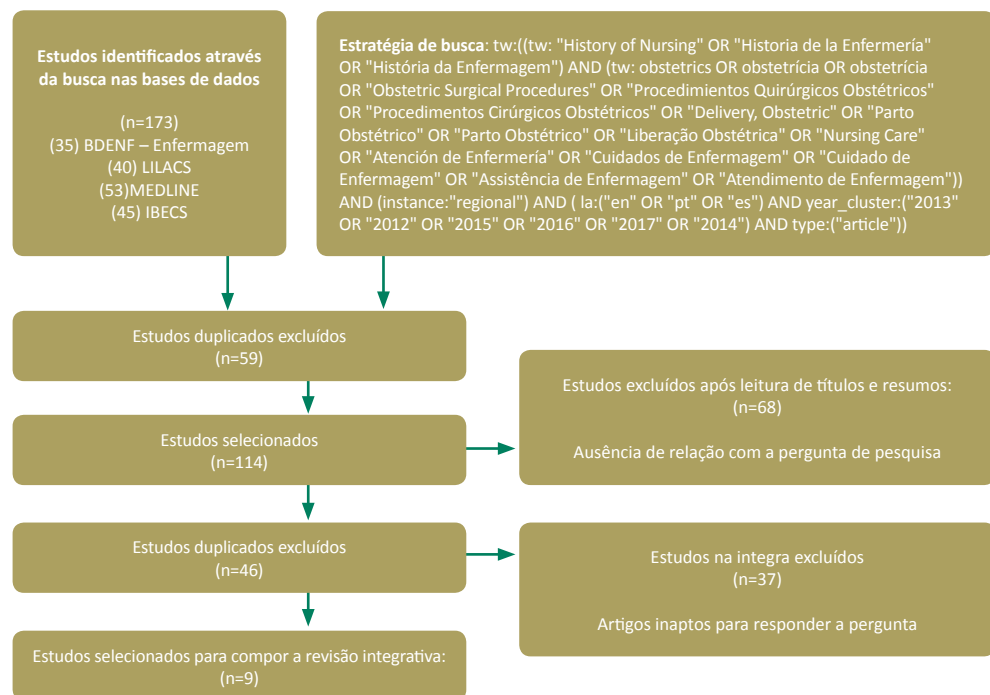
METODOLOGIA

Adotou-se a revisão integrativa, um método de pesquisa que permite a avaliação e a síntese de estudos publicados sobre uma determinada área de estudo, viabiliza a obtenção de conclusões válidas

e contribui para uma ampla análise dos resultados⁽¹⁵⁾. Para a operacionalização dessa pesquisa percorremos as seguintes etapas procedimentais: 1) formulação da questão norteadora; 2) busca na literatura dos estudos relacionados ao tema; 3) categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos no estudo; 5) discussão e interpretação dos resultados; e 6) síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados⁽¹⁵⁾.

A coleta de dados foi realizada de julho a setembro de 2018, estabeleceu uma estratégia de busca no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo cruzados os seguintes descritores em ciências da Saúde (DeCS): História da Enfermagem; Obstetrícia, Assistência de Enfermagem, Procedimentos Cirúrgicos Obstétricos e seus equivalentes em espanhol e inglês.

Os critérios de inclusão adotados para orientar a busca e seleção das publicações neste estudo foram: artigos disponíveis eletronicamente na íntegra, que tratassem sobre a temática; publicações em português, inglês e espanhol, em periódicos nacionais e internacionais, no período de 2012 a 2017. Excluíram-se deste estudo editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, ensaios e notas prévias, artigos que não contemplavam a temática, bem como as publicações duplicadas em mais de uma base de dados, teses, dissertações e manuais. A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos estudos que foram incluídos nessa pesquisa.



Fonte: Autoria própria

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção de estudos

RESULTADOS

Quanto à caracterização dos 09 artigos científicos que compuseram esta revisão integrativa, nota-se a predominância de estudos publicados no ano de 2017, com três publicações (33%); seguido pelos anos de 2016, 2013 e 2012, com duas publicações cada um (22%).

Em relação ao meio de divulgação dos estudos selecionados na literatura, os periódicos que se destacaram em número de artigos foram: Revista Texto & Contexto Enfermagem e Revista Brasileira de Enfermagem, ambas com duas publicações (22%). Os demais estudos estão distribuídos nos periódicos: Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista de Enfermagem UFSM, Revista de Enfermagem UERJ, Revista Enfermagem em Foco e Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, com um artigo em cada (11%).

A apresentação das publicações selecionadas nesta revisão foi feita no quadro sinóptico contendo dados referentes à identificação do estudo, ano da publicação/país, periódico, delineamento da pesquisa e nível de evidência da produção científica. O Quadro 1, a seguir, apresenta a relação dos artigos selecionados para a amostra de acordo com a sua cronologia. Além disso, apresentam-se pontos relevantes sintetizados a partir da análise de cada estudo.

Quadro 1 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa de acordo com título, ano, periódico, delineamento da pesquisa e nível de evidência da produção científica

Título	Ano/ País	Periódico	Delineamento da pesquisa	Nível de evidência
A1 Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino	2016 Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo teórico-reflexivo	Nível 4
A2 - Avaliando diagnósticos e intervenções de enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco	2016 Brasil	Revista Gaúcha de Enfermagem	Estudo de natureza documental	Nível 4
A3 - Avanços e retrocessos da Enfermagem Obstétrica no Brasil	2012 Brasil	Revista de Enfermagem UFSM	Revisão de literatura narrativa	Nível 4
A4 - História do cuidado à mulher na Maternidade Carmela Dutra, Florianópolis-SC, Brasil (1956-2001)	2012 Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo de natureza histórico-social	Nível 4
A5 - Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil	2017 Brasil	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Revisão de literatura narrativa	Nível 4
A6 - A implantação do modelo humanizado de assistência ao parto na cidade de Juiz de Fora	2013 Brasil	Revista Enfermagem UERJ	Estudo de natureza histórico-social	Nível 4
A7 – Capacitação de enfermeiras no Japão: contribuição para a implantação da Casa de Parto no Rio de Janeiro	2013 Brasil	Revista Texto & Contexto Enfermagem	Estudo de natureza histórico-social	Nível 4
A8 - O processo de criação da Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras	2017 Brasil	Revista Texto & Contexto Enfermagem	Estudo de natureza histórico-social	Nível 4
A9 - Contribuições da criação da Câmara Técnica de Obstetrícia do Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais	2017 Brasil	Revista Enfermagem em Foco	Estudo de natureza histórico-social	Nível 4

Fonte: Autoria própria.

Quadro 2 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

A1	Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino	A efetivação da humanização do cuidado requer, necessariamente, a inserção e a ação da Enfermagem Obstétrica, com vistas a alcançá-la nas maternidades do país.
A2	Avaliando diagnósticos e intervenções de enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco	A qualidade da assistência prestada à mulher está diretamente relacionada à competência, ao compromisso e à responsabilidade dos profissionais de saúde, em especial dos enfermeiros. Isso pode ser expresso na forma de atenção qualificada alcançada pela implementação da Sistematização da Assistência no Cuidado à Mulher.
A3	Avanços e retrocessos da Enfermagem Obstétrica no Brasil	Avanço considerável na área de atuação do enfermeiro obstetra no Brasil, sendo confirmado principalmente pela criação da Lei do Exercício Profissional.

continua

Continuação do Quadro 2

A4	História do cuidado à mulher na Maternidade Carmela Dutra, Florianópolis-SC, Brasil (1956-2001)	O cuidado prestado à mulher na maternidade foi exercido por religiosas e parteiras, por enfermeiras leigas e por enfermeiras obstétricas, numa trajetória que vai do cuidado laico ao profissional.
A5	Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil	O uso frequente das tecnologias não invasivas de cuidado levou à conclusão de que as enfermeiras obstétricas estão em processo de transformação de sua prática em direção ao rompimento com o modelo medicalizado e a atuação menos intervencionista.
A6	A implantação do modelo humanizado de assistência ao parto na cidade de Juiz de Fora	As estratégias foram ações de curto, médio e longo prazos que visaram informações e sensibilização dos médicos e da população para implantar as práticas obstétricas humanizadas e a reconfiguração do campo obstétrico da cidade de Juiz de Fora.
A7	Capacitação de enfermeiras no Japão: contribuição para a implantação da Casa de Parto no Rio de Janeiro	A capacitação das enfermeiras obstétricas no Curso de Assistência ao Parto nas Casas de Parto do Japão foi uma estratégia do governo federal para reconfigurar o campo obstétrico.
A8	O processo de criação da Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras	O processo de criação da Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras - Nacional se deu a partir do reconhecimento internacional da Enfermeira Obstétrica pelas Obstetrias e da transformação das referidas associações.
A9	Contribuições da criação da Câmara Técnica de Obstetrícia do Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais	A Câmara Técnica de Obstetrícia é um marco histórico de apoio à Enfermagem Obstétrica; suas ações proporcionaram avanços sociopolíticos no campo da autonomia.

Fonte: Autoria própria.

Em relação à formação profissional, em todos os estudos selecionados, o primeiro autor possuía formação em Enfermagem, o que demonstra uma preocupação desse profissional com a história da Enfermagem Obstétrica em diferentes contextos. Ressalta-se esse número de estudos realizados por enfermeiros, tendo em vista a importância da contribuição no cenário obstétrico com ênfase na consolidação da atenção humanizada ao parto e nascimento.

Com base nos materiais analisados, foi possível apontar questões importantes discutidas na literatura a serem relatadas sobre a Enfermagem Obstétrica. A discussão dos resultados foi dividida em dois eixos oriundos da categorização dos estudos prevista nos pressupostos metodológicos da revisão integrativa de literatura.

Assim, observaram-se as seguintes categorias temáticas: Resgate histórico da Enfermagem obstétrica no Brasil: Um olhar sobre a perspectiva da assistência humanizada e Regionalismo histórico: Formação e inserção profissional dos enfermeiros especialistas em obstetrícia.

Quadro 3 - Categorização dos estudos da amostra

CATEGORIAS EMPÍRICAS	ARTIGOS CIENTÍFICOS
Resgate histórico da Enfermagem Obstétrica no Brasil: Um olhar sobre a perspectiva da assistência humanizada	Avaliando diagnósticos e intervenções de enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco
	Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino
	Avanços e retrocessos da Enfermagem Obstétrica no Brasil
	O processo de criação da Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras
Regionalismo histórico: Formação e inserção profissional dos enfermeiros especialistas em Obstetrícia	Contribuições da criação da Câmara Técnica de Obstetrícia do Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais
	A implantação do modelo humanizado de assistência ao parto na cidade de Juiz de Fora
	Capacitação de enfermeiras no Japão: contribuição para a implantação da Casa de Parto no Rio de Janeiro
	História do cuidado à mulher na Maternidade Carmela Dutra, Florianópolis-SC, Brasil (1956-2001)
	Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil

Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

Resgate histórico da Enfermagem Obstétrica no Brasil: Um olhar sobre a perspectiva da assistência humanizada

A revisão possibilitou a compreensão acerca dos avanços no âmbito da assistência ao parto e nascimento. Destaca-se na História da Enfermagem Obstétrica tentativas de profissionalização de mulheres para atuarem no ciclo gravídico-puerperal. Desse modo, evidencia-se na literatura diferenças no âmbito do exercício profissional e formação e entre as profissões de parteira, enfermeira, obstetrix e enfermeiro obstétrico^(2,4-5).

A história do parto descreve o mesmo como um processo fisiológico feminino, livre de intervenções médicas, onde as mulheres recebiam o auxílio das parteiras no momento do nascimento⁽²⁾. Entretanto, ao longo dos anos, observaram-se tentativas de avanços em prol da qualidade da assistência ao parto. Sobre o exercício profissional, o modelo mecanicista predominava, os cursos de partos eram menores que nos demais cursos, além disso, foram planejados para manter as parteiras dentro dos limites impostos pela Medicina, oferecendo uma formação essencialmente prática. Vale ressaltar que na análise de gênero, os médicos homens, possuíam o poder para intervir, em contrapartida, as mulheres estavam presentes apenas para auxiliar^(3,8). Apenas com o surgimento de um novo currículo proposto pelo Conselho Federal de Educação tornou-se possível a distinção e qualificação dos profissionais com a formação de enfermeiras obstetras e obstetrixes^(4,14).

Observa-se no resgate histórico que a preocupação do Estado, quanto à responsabilização dos cuidados em saúde tornou-se um dos marcos transformadores na atenção à saúde da mulher no âmbito do parto e nascimento. Justifica essa iniciativa do Estado o elevado índice de morbimortalidade materna e perinatal, sendo necessários investimentos em prol da formação dos profissionais que atuam ativamente na assistência ao parto.

Nessa conjuntura, os primeiros programas materno-infantis elaborados nas primeiras décadas do século XX apresentavam visão reducionista sobre a mulher, baseada apenas na questão fisiológica do parto e no seu papel social de mãe. Sendo assim, a mulher passou a ser assistida em outras áreas somente com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Criado em 1984, o PAISM inclui ações preventivas, tratamento e recuperação e, além disso, engloba a assistência em clínica ginecológica, acompanhamento no pré-natal, parto, período puerperal, e climatério⁽¹⁶⁾.

Em relação a esse aspecto, é interessante citar Córtes e colaboradores (2018), a respeito do longo processo de transformação social, cultural e política no âmbito da assistência a mulher no ciclo gravídico-puerperal. Para os autores, a Obstetrícia atual, constituída por avanços tecnológicos que supostamente melhoram a assistência em relação àquela prestada por parteiras, pouco influencia para uma assistência de qualidade, uma vez que o excesso de autonomia dos profissionais envolvidos neste processo, diminui a autonomia da mulher⁽¹⁷⁾.

Dentre as conquistas que marcaram a trajetória da Enfermagem Obstétrica nesta categoria de resultados, há também um artigo que evidencia a influência da criação, em 1992, da Associação Brasileira de Obstetrixes e Enfermeiras Obstetras (ABENFO). Atualmente, a ABENFO possui seções nos 26 estados brasileiros e apresenta-se ativamente junto aos órgãos federais, contribui para a transformação da assistência prestada no campo obstétrico visando à qualidade do cuidado através do uso da ciência⁽¹³⁾.

É importante mencionar a luta para a conscientização profissional da atenção humanizada ao parto como a necessidade de um novo olhar e desmedicalização da assistência prestada a mulher^(7,9,11). Apesar dos avanços e progressos apresentados nesta categoria torna-se necessário considerar a importância de reflexões sobre o cuidado fornecido à parturiente, modos de cuidar que contribuam para o seu protagonismo. Caso contrário, perpetuará cenários com a atuação de profissionais de saúde que atuam por meio de técnicas e intervenções medicalizadoras, que desrespeitam os direitos das mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

Regionalismo histórico: Formação e inserção profissional dos enfermeiros especialistas em Obstetrícia

Esta categoria contempla produções científicas que abordam o progresso da formação e inserção da Enfermagem Obstétrica no Brasil, considerando as contribuições de várias regiões do país em

prol do reconhecimento e valorização profissional. Entre os artigos analisados, dois manuscritos⁽¹⁸⁻¹⁹⁾, evidenciam a importância da inserção de enfermeiras obstétricas para ações de reconfiguração do cenário brasileiro, com ênfase na assistência humanizada ao parto e nascimento.

Apesar dos desafios enfrentados, considerando o predomínio do modelo biomédico e os elevados índices de mortalidade materna e infantil, a especialização de Enfermagem Obstétrica, se espalhou pelo sul e por outras regiões do país, como a Sudeste⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

No que se refere à formação do enfermeiro obstetra, um estudo⁽²⁰⁾ que discute as principais reformas curriculares na habilitação e especialização em Obstetrícia vem mostrando que, para que haja uma assistência humanizada, tornaram-se necessárias reformulações no âmbito do ensino⁽²⁰⁾.

Contudo, a Educação é caracterizada como um processo permanente, portanto, cabe ao profissional realizar uma busca constante para de fato contribuir com a mudança social. Além disso, observa-se que a Educação em Saúde é uma ferramenta que favorece a qualidade de vida e, para tal, faz-se necessário que o enfermeiro obstetra esteja apto para assistir a mulher no trabalho de parto e parto além de capacitar a gestante para o autocuidado e assistência ao recém-nascido. Portanto, acredita-se que além de mudanças curriculares torna-se imprescindível a conscientização dos profissionais acerca da Educação Permanente, em busca de uma atuação embasada em evidências científicas.

Frente a modalidade de especialização em Obstetrícia destaca-se a importância da residência, pois favorece a capacitação profissional de acordo com as necessidades locais, ou seja, com competências e especialidades conforme o perfil da população⁽²¹⁾.

Considera-se ainda a potencialidade da Residência em Saúde para superar os paradigmas em relação à formação de profissionais aptos para atuarem no SUS, bem como contribuir para qualificar a assistência prestada às gestantes. Em concordância com o exposto, há um manuscrito que discorre sobre as estratégias de implantação do modelo humanizado de assistência ao parto na cidade de Juiz de Fora, destacando, mais uma vez a necessidade da formação de enfermeiros obstetras qualificados. Entretanto, existem barreiras, como a ausência de campo para o ensino prático. Portanto, de fato, é perceptível a importância da oferta de especializações na modalidade Residência que ofereçam toda a estrutura técnica e científica, promovendo a Educação por meio da prática profissional⁽²²⁾.

As assistências menos intervencionistas contribuem para a redução da mortalidade materna, portanto a inserção de enfermeiras obstétricas na assistência que incentivem o parto vaginal e atuem por meio de evidências científicas é uma das estratégias para a redução das taxas de cesarianas^(7,11,14). Portanto, para viabilizar a implantação de práticas obstétricas de acordo com o modelo humanizado, destacam-se esforços do Ministério da Saúde por meio de portarias que regulamentaram a assistência obstétrica prestada por enfermeiros⁽¹⁷⁾.

Assim, com base na proposta de humanização, dentre outras iniciativas decorrentes deste movimento, destaca-se um manuscrito que evidencia a importância da criação da Câmara Técnica de Obstetrícia do Conselho Regional de Enfermagem - seção Minas Gerais (COREN-MG), uma vez que a criação da câmara contribuiu para o reconhecimento e valorização profissional pela sociedade e possibilitou a aceitação dos profissionais do Conselho como representantes frente à luta da legalidade de suas ações e autonomia profissional⁽²³⁾.

Nota-se que embora a atuação do enfermeiro obstétrico seja reconhecida como importante, a qualidade da assistência ao parto depende também de componentes estruturais e funcionais. Nesta perspectiva, evidencia-se um marco histórico na inserção profissional, a criação de Casas de Parto Normal (CPN). Pode-se considerar o advento das CPN como uma importante simbolização de mudança, uma vez que visam a valorização do fenômeno do parto e nascimento como um processo fisiológico. Além disso, oferecem atendimento humanizado às gestantes de baixo risco, tendo o enfermeiro obstétrico qualificado como responsável pela unidade⁽²²⁾.

Ressalta-se também que a medida do Ministério da Saúde de inclusão do parto realizado por enfermeiro obstétrico na tabela de pagamentos dos SUS, associada à melhoria dos indicadores maternos e neonatais com a atuação destes profissionais, favoreceu o crescimento e reconhecimento social dessa classe⁽⁸⁾.

Em suma, evidenciaram-se contribuições expressivas da inserção profissional dos enfermeiros especialistas em Obstetrícia na realização do parto natural. A atuação da Enfermagem Obstétrica é apresentada de forma positiva e representa uma mudança paradigmática no cuidado às mulheres,

pois viabiliza a realização de práticas de cuidado seguro e humanizado no parto, favorecendo o protagonismo feminino no exercício da autonomia, o que resulta em redução de custos para o SUS e ampliação da qualidade da assistência.

Entretanto, ainda existem lacunas de conhecimentos acerca desta trajetória, sendo necessárias novas discussões e publicações que proporcionem uma maior visibilidade ao trabalho desenvolvido por esses profissionais, destacando a contribuição de cada região do Brasil para a valorização profissional da Enfermagem Obstétrica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apresentou um compilado de informações sobre o que tem sido discutido na literatura acerca da Enfermagem Obstétrica. Foram evidenciadas, com esta revisão, categorias empíricas que permeiam os desafios, lutas e conquistas presentes na trajetória histórica da profissão com ênfase na consolidação da humanização do parto e no atendimento respeitoso à mulher. Além disso, tornou-se possível identificar a contribuição de diferentes regiões do país para a inserção, capacitação e aprimoramento profissional.

Por meio da análise da trajetória histórica foi possível identificar avanços nos cursos de especialização em Obstetrícia, que contribuem para a formação de especialistas na área com ênfase na promoção da assistência humanizada, respeitando o caráter fisiológico do processo do parto. Em contrapartida, ainda existem desafios no âmbito do reconhecimento profissional, sendo necessário o planejamento e formulações de estratégias políticas que viabilizem a valorização e a inserção das enfermeiras obstétricas no mercado de trabalho.

O estudo traz abordagens para reflexão quanto à prática do cuidado, no processo de parturição, frente ao princípio da integralidade que, respeitando as evidências científicas mais recentes, é alcançado por meio da atenção humanizada.

REFERÊNCIAS

1. Sena CD, Santos TCS, Carvalho CMF, Aline Costa de Moraes Sá ACM, Paixão GPN. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. Rev Enferm UFSCar [Internet]. 2012 [cited in 2018 ago 19]. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/revistas/article/view/3365/pdf>
2. Guerra CS, Brito LPB, Moraes MN, Cordeiro RC, Araújo VS, Dias MD. A importância do cuidado prestado às mulheres pelas parteiras tradicionais durante o parto domiciliar. Rev enferm UFPE [Internet]. 2013 [cited in 2018 ago 19];7(8):5214-9. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11795/14169>
3. Vieira EM. A medicalização do corpo feminino. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ [Livro], 2002.
4. Amorim T. O resgate da formação e inserção da enfermeira obstétrica na assistência ao parto no Brasil. Tese [doutorado]. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010, 290p.
5. Brenes AC. Bruxas, comadres ou parteiras: a obscura história das mulheres e a ciência; dos contornos do conflito parteiras e parteiros franceses. Belo Horizonte: Coopmed [Livro], 2005. 96p.
6. Leister N, Riesco MLG. Assistência ao Parto: História Oral de Mulheres que deram à Luz nas Décadas de 1940 a 1980. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2013 [cited in 2018 ago 19]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_20.pdf
7. Nascimento AC. “Uma vez cesárea, sempre cesárea”? Representações sociais de mulheres com uma cesárea em gestação anterior sobre o parto normal. 2013. 152 f. Dissertação [Mestrado em Saúde e Enfermagem] - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.
8. Marques RC. A imagem social do médico de senhoras no século XX. Belo Horizonte: Coopmed, 2005. 178 p.
9. Sanfelice CFO, Abbud FSE, Pregnotatto OS, Silva MG, Shimo AK. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. Rev Rene [Internet]. 2014 [cited in 2018 jul 11]; 15(2):362-70. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3170/2433>

10. Veja CEP, SoaresVMN, Nasr AMNF. Mortalidade materna tardia: comparação de dois comitês de mortalidade materna no Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2017 [cited in 2018 ago 19]; 33(3):1-13. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n3/1678-4464-csp-33-03-e00197315.pdf>
11. Torres JA, et. al. Cesariana e resultados neonatais em hospitais privados no Brasil: estudo comparativo de dois diferentes modelos de atenção perinatal. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014 [cited in 2018 ago 19];30Suppl:S220-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0220.pdf>
12. Possati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton J, Alves CN, Ressel LB. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited in 2018 jul 11];21(4):1-06. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0366.pdf
13. Mouta RJO, Progianti JM. O Processo de criação da Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros obstetras. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [cited in 2018 jul 12]; 26(1):521. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n1/pt_0104-0707-tce-26-01-5210015.pdf
14. Organização Mundial de Saúde. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS [Livro], 1996.
15. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014; [cited in 2018 jul 11]; 48(2):335-45. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf
16. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
17. Côrtes CT, Oliveira SMJV, Santos RCSS, Francisco AA, Riesco MLG, Shimoda GT. Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2018 [cited in 2018 jul 12]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e2988.pdf
18. Progianti JM, Porfírio AB, Pereira ALF. Capacitação de Enfermeiras no Japão: Contribuição para a Implantação da Casa de Parto no Rio de Janeiro. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 [cited in 2018 jul 13]. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31471>
19. Gregório VRP, Padilha MICS. História do cuidado à mulher na Maternidade Carmela Dutra, Florianópolis-SC, Brasil (1956-2001). *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 [cited in 2018 jul 12]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n5/08.pdf>
20. Vargens OMC, Silva ACV, Progianti JM. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited in 2018 jul 12]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170015.pdf>
21. Reis TLR, Quadros JQ. Programa de residência em enfermagem obstétrica: reflexões a partir da vivência das residentes. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2017 [cited in 2018 jul 12]. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/21259/pdf>
22. Progianti JM, Hauck FT. A implantação do modelo humanizado de assistência ao parto na cidade de Juiz de fora. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2013 [cited in 2018 jul 12]. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7469/5429>
23. Bonazzi VCAM, Alves VH, Marques RC, Sampaio MRFB, Rodrigues DP, Cherem EO. Contribuições da criação da câmara técnica de obstetrícia do conselho regional de enfermagem de Minas Gerais. *Rev Enferm Foco* [Internet]. 2017 [cited in 2018 jul 13]. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31471>
24. Domingues RMSM, Sandall J, Hartz Z, Gama SGN, Filha MMT, Arthur Orlando Correa Schilithz AOC, Leal MC. Cesariana e resultados neonatais em hospitais privados no Brasil: estudo comparativo de dois diferentes modelos de atenção perinatal. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014 [cited in 2018 jul 11];30Suppl:S220-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0220.pdf>
25. Medeiros RMK, Teixeira RC, Nicolini AB, Alvares AS, Corrêa ACP, Martins DP. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited in 2018 jul 12];69(6):1091-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1091.pdf>