



ARTIGO DE REVISÃO

AVANÇOS E RETROCESSOS DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO BRASIL¹

PROGRESS AND SETBACKS OBSTETRICAL NURSING IN BRAZIL

AVANCES Y RETROCESOS DE LA ENFERMERÍA OBSTÉTRICA EN BRASIL

Chalana Duarte de Sena²

Tialla Cardeal Simão Santos³

Cássia Menaia França Carvalho⁴

Aline Costa de Moraes Sá⁵

Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão⁶

RESUMO: Objetivos: descrever a trajetória da enfermagem obstétrica no Brasil ao longo das décadas por meio de uma revisão da literatura. **Métodos:** revisão da literatura narrativa. **Resultados:** a partir do recente conceito de humanização no processo do partear, o trabalho do enfermeiro obstetra tornou-se mais requisitado, já que foram percebidos, no decorrer dos anos, graves problemas com a medicalização excessiva e desnecessária no parto, o que exigiu modificações urgentes nesse modelo de assistência, principalmente no de baixo risco, assim como mudanças na formulação e implementação de políticas públicas voltadas ao contexto obstétrico. **Conclusão:** após a análise do percurso da enfermagem no campo da obstetrícia, observa-se um avanço considerável nessa área de atuação do enfermeiro no Brasil, sendo confirmado principalmente pela criação da lei do exercício profissional e pelos programas nacionais que incentivam a inserção de enfermeiros obstetras em várias áreas da saúde.

Descritores: História da enfermagem; Enfermagem obstétrica; Saúde da mulher.

ABSTRACT: Objectives: to describe the trajectory of midwifery in Brazil over the decades through a literature review. **Methods:** literature narrative review. **Results:** from the recent concept of humanization in the process of midwife, nurse midwife's work became more ordered as it was perceived, over the years, serious problems with excessive and unnecessary medicalization in childbirth, which proposed changes in urgent care model, especially in low-risk, as well as changes in the formulation and implementation of public policies related to obstetric context. **Conclusion:** after analyzing the course of nursing in the field of obstetrics, there is a considerable advance in this area of work of nursing in Brazil, mainly confirmed by the law creating the professional and national programs that encourage the inclusion of obstetric nurses in several areas of health. **Descriptors:** History of nursing; Nursing midwifery; Women's health.

RESUMEN: Objetivos: describir la trayectoria de la enfermería obstétrica en Brasil durante las décadas a través de una revisión de la literatura. **Métodos:** revisión de la literatura narrativa. **Resultados:** desde el concepto reciente de la humanización en el proceso de parto, el trabajo

¹Trabalho de conclusão de Curso de Especialização em Obstetrícia pelo Instituto Brasileiro de Pós Graduação e Extensão.

²Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: chalanaduarte@gmail.com

³Enfermeira Intensivista. Trabalha no Programa de Saúde da Família do município de Juazeiro - BA. E-mail: tialla_cardel@yahoo.com.br

⁴Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Estácio de Sá-RJ. E-mail: cmenaia@bol.com.br

⁵Enfermeira Obstetra. Apoiadora de Distrito Sanitário. Secretaria de Saúde do município de Juazeiro - BA. E-mail: alinecamorais@gmail.com

⁶Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem pela UFBA. Professora Auxiliar da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). E-mail: gilvania.paixao@gmail.com

del enfermero obstetra llegó a ser más aplicado, ya que se percibe, en los últimos años, serios problemas con la medicalización excesiva e innecesaria durante el parto, que exigió modificaciones urgentes en ese modelo de asistencia, especialmente en bajo riesgo, así como los cambios en la formulación y ejecución de políticas públicas relacionadas con el contexto obstétrico. Conclusión: después de analizar el curso de enfermería en el campo de la obstetricia, se observa un avance considerable en esta área de trabajo de la enfermería en Brasil, siendo confirmado principalmente por la ley que crea los programas profesionales y nacionales que alienten la incorporación de enfermeras obstétricas en varias áreas de la salud. Descriptores: Historia de la enfermería; Enfermería obstetricia; Salud de la mujer.

INTRODUÇÃO

No passado, o parto era realizado por curandeiras, parteiras ou comadres, que conheciam o processo do parto e puerpério de acordo com suas experiências próprias, tratando-o humanitariamente. O atendimento ao nascimento, na época, era uma atividade desvalorizada pelo profissional médico, sendo deixado aos cuidados femininos. O declínio dessas atividades ocorreu com a invenção do fórceps obstétrico pelo cirurgião inglês Peter Chamberlen no final do século XVI e consequente ascendência da intervenção médica.¹⁻²

O fórceps tornou a obstetricia uma disciplina técnica, científica, que passou a ser dominada pelo médico. Foram disseminados os conceitos de que era possível comandar o nascimento e de que o parto era perigoso, sendo necessária a presença deste profissional. Outra mudança no processo do parto foi a modificação da posição da mulher no parto, que passou de vertical para horizontal no século XVII, com a prerrogativa de que a posição reclinada seria a mais confortável para a parturiente e para o profissional assistente ao parto.³

A enfermagem teve repercussão com os trabalhos de Florence Nightingale na Guerra da Criméia (1854-1856), mas as relações entre a enfermagem e as parteiras não eram amenas. De um lado, as enfermeiras tratavam as parteiras como supersticiosas, leigas e pouco higiênicas, compartilhando a visão da classe médica; do outro, as parteiras viam as enfermeiras como assistentes de médicos.¹

Desde meados do século XIX, quando foi regulamentado o ensino de enfermagem no Brasil, essa profissão sofreu inúmeras modificações e ganhou muito espaço e respeito no âmbito da saúde, principalmente no que concerne à saúde da mulher.⁴ Porém, no decorrer das décadas, a enfermagem obstétrica também perdeu espaço para os procedimentos médicos invasivos, contrariando a evolução natural do nascimento e tornando-se secundária nesse processo, já que o ciclo gravídico-puerperal fora tratado como patológico.⁵

Dentro deste contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou o Projeto Maternidade segura em 1995, preconizando uma assistência ao parto menos intervencionista e mais humanizada.⁶ Atualmente, com a idéia de tornar o parto o mais natural possível, respeitando todos os seus estágios, a enfermagem obstétrica retoma de forma gradual seu espaço, seja pela qualidade da assistência prestada ou pela contribuição acadêmica.⁴

Considerou-se oportuna a realização dessa revisão de literatura com o objetivo de identificar os principais avanços e retrocessos na enfermagem obstétrica no Brasil, descrevendo sua trajetória ao longo das décadas.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura narrativa acerca dos avanços e retrocessos na enfermagem obstétrica. A revisão de literatura é um tipo de trabalho que reúne e discute informações produzidas na área de estudo.⁷

Para a seleção dos artigos, dissertações e teses, foram utilizadas as seguintes fontes de dados, a saber: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e dissertações (BDTD). O uso dessas fontes visou minimizar os possíveis vieses no processo de elaboração da revisão narrativa.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão foram: artigos em português, publicados a partir de 1995, que tivessem como temática a história da enfermagem obstétrica e com textos completos disponíveis nas bases de dados selecionadas. Foram excluídos os artigos que não possuíam o texto na íntegra. Os descritores utilizados foram: História da enfermagem, enfermagem obstétrica, política de saúde.

A análise e síntese dos dados seguiram-se das etapas a seguir: 1) Leitura exploratória e reconhecimento dos artigos que interessavam à pesquisa; 2) Leitura seletiva, escolha do material que, de fato, servia aos propósitos da pesquisa; 3) Leitura analítica e análise dos textos selecionados; 4) Leitura interpretativa, que conferia significado mais amplo aos resultados obtidos com a leitura analítica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após as associações de descritores, foram encontrados 164 trabalhos nas bases consultadas. A análise desses revelou que somente 19 atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos para a pesquisa. Foram excluídos 145 trabalhos, 82 por não disponibilizarem o texto na íntegra (apenas os resumos estavam disponíveis), 27 por serem pesquisas anteriores a 1995 e 36 por não estarem de acordo com a temática proposta. O quadro a seguir mostra a distribuição dos artigos selecionados.

Fonte	Título do Artigo	Autores	Periódico (vol, N°)	Ano
BVS	Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto	CASTRO, J.C; CLAMPIS, M.J.	Rev Latino-am Enfermagem, v. 13, n.6	2005
BDTD	Adesão ao pré-natal: a reprodução de um conceito	COSTA, M. S.; SOUSA	Universidade Católica de Goiás [Dissertação]	2002
BVS	Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto.	DIAS, M.A.B; DOMINGUES, R.M.S.M	Ciência e saúde coletiva, v.10, n. 3	
BVS	O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande, Brasil.	DUARTE, S. J. H.; ANDRADE, S. M. O	Saúde e sociedade, v. 17, n. 2	2008
BVS	Conhecimentos e práticas dos profissionais de saúde sobre a "atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - método canguru".	ENNIG, M.A.S; GOMES, M.A.S.M; GIANINI, N.O.M.	Rev bras saúde mater infant, v.6, n.4.	2006
BVS	Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão.	MEDEIROS, P.F; GUARESCHI, N.M.F.	Rev Estud Fem, v.17, n.1.	2009
BVS	Reflexões sobre deambulação e posição materna no trabalho de parto e parto.	MAMEDE, F.V; MAMEDE, M.V; DOTTO, L.M.G.	Rev Enferm, v. 11, n.2.	2007
BVS	Trajetória profissional das enfermeiras obstétricas egressas da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: um enfoque da fenomenologia social.	MERINGHI, M.A.B;	Rev Latino-am. enfermagem, v.10, n.5.	2002

BVS	Percepções de egressas quanto ao exercício profissional e satisfação na especialidade.	MONTICELLI, M. et al	Texto contexto Enfermagem, v.17, n.3.	2008
BVS	A institucionalização médica do parto no Brasil.	NAGAHAMA, E. E.I.; SANTIAGO, S.M.	Ciênc saúde coletiva. v.10, n. 3.	2005
BVS	A assistência ao parto ontem e hoje: a representação social do parto.	OSAVA, R.H; MAMEDE, M.V.	Jornal Bras de Gynec. v.115, n.12.	1995
BVS	Os paradigmas da enfermagem obstétrica	OSAVA, R.H; TANAKA, A.C.	Rev esc enferm USP. v. 31, n. 1.	1997
BDTD	A luta das parteiras diplomadas pela prática da obstetrícia no Rio de Janeiro (Brasil).	PORTO, F; CARDOSO, T.C.	Universidade Estadual do Rio de Janeiro [tese].	2009
BVS	Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar.	RABELO, L.R; OLIVEIRA, D.L.	Rev esc enferm USP. v. 44, n. 1.	2010
BVS	Formação profissional de obstetrias e enfermeiras obstétricas: velhos problemas ou novas possibilidades?	RIESCO, M.L.G; TSUNECHIRO, M.A.	Rev estud fem. v. 10, n. 2	2002
BVS	Ética no processo ensino-aprendizagem em enfermagem obstétrica.	SILVA, R.M; GURGEL, A.H; MOURA, E.R.F.	Rev esc enferm USP. v. 38, n. 1	2004
BVS	Conhecimento da enfermagem em Brasil: reflexões Preliminares	SHIRATORI, K.; LEITE, J. L.; SOUZA B.S	Revista eletrônica semestral de enfermagem, v.5, n.1.	2004
BVS	Parto com acompanhante e sem acompanhante: a opinião das puerperas.	TELES, L.M.R.	Cogitare Enferm. v. 15, n. 4.	2010
BVS	Construindo uma concepção de tecnologia de cuidado de enfermagem obstétrica: estudo sociopoético.	TORRES, J.A; SANTOS, I; VARGENS, O.M. C.	Texto contex enferm. v. 17, n. 4	2008

Quadro 1: Relação dos estudos incluídos na revisão segundo fonte, título, autores, periódicos e ano de publicação.

A história da enfermagem obstétrica no Brasil e no mundo percorreu um caminho árduo e lento, repleto de conquistas e dificuldades para o profissional enfermeiro, que, nessa perspectiva, exerceu relevante papel no processo de humanização e desmedicalização da assistência à saúde da mulher.

Foi formalizada no Brasil, no século XIX, a educação profissional das parteiras, junto às escolas médicas, que controlaram sua formação até meados do século XX. Em 1832, surgiu o primeiro documento legal sobre o ensino de parteiras quando as Academias Médico - Cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia foram transformadas em Faculdades de Medicina. Anteriormente a esse fato, as parteiras deveriam ter posse de uma 'carta de examinação', cedida pelo Físico-Mor ou Cirurgião-Mor do Império e uma licença da Chancelaria. Até então todo o controle sobre o exercício dessa profissão era exercido pelos médicos.⁸

Com o advento do fórceps obstétrico, a obstetrícia se consolidou como área técnico-científica praticada exclusivamente pelo médico, em ambiente hospitalar, ressaltando o conceito que o parto era perigoso, configurando a disputa profissional entre médicos e parteiras. O nascimento da obstetrícia sob tutela cirúrgica direcionou um saber voltado para a técnica, deixando de lado as particularidades da gestação e do parto.³ No Brasil, o declínio da prática das parteiras no final do século XIX ocorreu justamente nesse

momento, quando se instalou o paradigma médico em que a atenção ao parto é estritamente intervencionista e medicamentosa.¹

Anos depois, a titulação de obstetra para as enfermeiras foi atribuída às formadas do Curso de Obstetrícia da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, entre 1922 e 1925. Em 1955 foi sancionada a lei nº 2.604 que vem regular o exercício da Enfermagem ao mesmo tempo em que vem diferenciar a obstetra das outras categorias, atribuindo-lhe atividades exclusivas.⁸

É interessante notar que a elevada taxa de morbimortalidade materna e perinatal e o número excessivo de cesarianas no país sobrecarregaram os sistemas social e financeiro. Assim, a capacitação de profissionais obstetras tornou-se prioridade dentre as políticas públicas.⁹

Neste sentido, em 1984, o Ministério da Saúde (MS) implantou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) com objetivo de incluir a assistência à mulher em todas as etapas de sua vida baseado nos princípios do direito à saúde, da integralidade da assistência e da equidade de gênero.¹⁰

Dessa forma, desde 1999, o Ministério da Saúde vem financiando cursos de especialização em enfermagem obstétrica, mediante convênios firmados com universidades e secretarias de saúde em todo o país. Essa iniciativa constitui-se em um marco nacional no projeto de capacitação de enfermeiras para a assistência materna e perinatal.¹¹

As discussões sobre humanização e suas nuances, como a autonomia e direitos da população, ganham enfoque nos mais variados setores da saúde, principalmente na assistência à mulher. Nesse sentido, o Ministério da Saúde lançou, em junho de 2000, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), que busca assegurar a melhoria do acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal, assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido.¹²

Concomitantemente, medidas estratégicas do Ministério da Saúde, como a inclusão do parto realizado por enfermeira obstétrica na tabela de pagamentos dos SUS e a instituição de centros de parto normal sob a coordenação de enfermeiras obstétricas, têm produzido confrontos com a categoria médica¹³, já que estes não valorizam e não reconhecem o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro obstetra, dificultando suas ações.¹⁴⁻¹⁵

A partir do recente conceito de humanização no processo do partear, o trabalho do enfermeiro obstetra tornou-se mais solicitado, já que foram percebidos graves problemas, ao longo dos anos, com a medicalização excessiva do parto, o que demandou modificações nesse modelo de assistência, principalmente nos de baixo risco.

Contudo, a presença do enfermeiro obstetra neste espaço, atualmente ocupado pelos médicos, tem provocado embates entre tais categorias, dificultando a implantação da política de humanização e a efetiva inserção da enfermagem nessa prática.¹⁶ O grande impasse para que tais modificações sejam executadas é o processo de desmedicalização, o que implica perda de poder médico.¹⁷

Por outro lado, a sociedade passou a valorizar e respeitar a enfermeira obstetra, que considera, em sua atuação, o parto como um acontecimento fisiológico, humanizado e com qualidade, culminando na diminuição de cesáreas e morbimortalidade materna e neonatal.¹⁸⁻¹⁹ A assistência prestada a partos de baixo risco por enfermeiras obstetras está ligada a mudanças nas práticas e rotinas institucionais, e inserida no contexto da humanização do parto e nascimento.

No atual contexto da atenção obstétrica no Brasil, cuja política pública é orientada pelo paradigma humanístico, a implementação de tecnologias alternativas às utilizadas no atual modelo é incentivada.²⁰ Com este respaldo político e com base em evidências científicas, as enfermeiras obstétricas passaram a utilizar técnicas favoráveis à evolução fisiológica do trabalho de parto e práticas não farmacológicas para o alívio da

dor. Com a recorrência de utilização destas práticas, algumas enfermeiras passaram a referir-se a elas como tecnologias de cuidado de enfermagem obstétrica.²¹

O papel do enfermeiro na assistência ao processo parir/nascer é uma necessidade que se faz indispensável do ponto de vista macroestrutural, objetivando a superação da cultura biomédica que sustenta o processo de medicalização do parto e consequentemente atuando de forma mais humanizada.²²

Dessa forma torna-se cada vez mais imprescindível a atuação da enfermagem obstétrica nos mais variados campos da saúde, o que também exige desses profissionais a busca constante de aperfeiçoamento e atualizações necessários para o acompanhamento dos avanços e das transformações socioeconômicas e tecnológicas na assistência ao parto e puerpério.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise do percurso da enfermagem no campo da obstetrícia, observam-se avanços consideráveis nessa área de atuação do enfermeiro no Brasil, sendo confirmado principalmente pela criação da lei do exercício profissional e pelos programas nacionais que incentivam a inserção de enfermeiros obstetras em várias áreas da saúde. Sua formação, como especialista, tem sido cada vez mais requerida, incentivada e confirmada pela diminuição da mortalidade materno-infantil no país.

Em contrapartida, as principais dificuldades, que levam ao retrocesso da profissão, se referem à disputa histórica entre enfermeiros e médicos e ao pequeno número de instituições que formem especialistas em Enfermagem obstétrica neste país.

O presente estudo fornece elementos para a análise dos avanços da enfermagem obstétrica no Brasil e para o rompimento de velhos paradigmas a respeito da atuação do enfermeiro, tornando-se imprescindível para compreensão da história desta profissão.

REFERÊNCIAS

1. Osava RH, Tanaka ACDA. Os paradigmas da enfermagem obstétrica. *Rev Esc Enferm USP*. 1997;31(1):96-108.
2. Nagahama EEI, Santiago SM. A institucionalização médica do parto no Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2005;10(3):651-657.
3. Mamede FV, Mamede MV, Dotto LMG. Reflexões sobre deambulação e posição materna no trabalho de parto e parto. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007;11(2):331-336.
4. Shiratori K, Leite JL, Souza BS. Conhecimento da enfermagem em Brasil: reflexões preliminares. *Enfermería global*. 2004;3(2):1-12. [acesso em 2011 mai 13]Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/552/592Similares>.
5. Osava RH, Mamede MV. A assistência ao parto ontem e hoje: a representação social do parto. *J bras ginecol*. 1995;105(12):3-9.
6. Teles LMR. Parto com acompanhante e sem acompanhante: a opinião das puérperas. *Cogitare enferm*. 2010;15(4):688-94.
7. Noronha DP, Ferreira SMSP. Revisões de literatura. In: Campello BS, Cendón BV, Kremer JM. *Fontes de informação para pesquisadores e profissionais*. Belo Horizonte: UFMG; 2000.
8. Riesco MLG, Tsunehiro MA. Formação profissional de obstetrias e enfermeiras obstétricas: velhos problemas ou novas possibilidades? *Rev Estud Fem*. 2002;10(2):449-59.



9. Rabelo LR, Oliveira DL. Percepções de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(1):213-20.
10. Duarte SJH, Andrade SMO. O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande, Brasil. *Saúde soc*. 2008;17(2):132-9.
11. Medeiros PF, Guareschi NMF. Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão. *Rev Estud Fem*. 2009;17(1):31-48.
12. Ennig MAS, Gomes MASM, Gianini NOM. Conhecimentos e práticas dos profissionais de saúde sobre a "atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - método canguru". *Rev bras saúde mater infant*. 2006;6(4):427-36.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Acompanhante no parto traz mais segurança para a mãe. Portal da Saúde, 2009. [acesso em 2011 fev 13]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24112.
14. Monticelli M. Percepções de egressas quanto ao exercício profissional e satisfação na especialidade. *Texto & contexto enferm*. 2008;17(3):482-91.
15. Silva RM, Gurgel AH, Moura ERF. Ética no processo ensino-aprendizagem em enfermagem obstétrica. *Rev Esc Enferm USP*. 2004;38(1):28-36.
16. Dias MAB, Domingues RMSM. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. *Ciênc saúde coletiva*. 2005;10(3):699-705.
17. Castro JC, Clapis MJ. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. *Rev latinoam enferm*. 2005;13(6):960-7.
18. Costa MS, Sousa TO. Adesão ao pré-natal: a reprodução de um conceito [Dissertação de Mestrado]- Universidade Católica de Goiás. 2002. [acesso em 2009 jul 11]. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/dissertação_07.pdf.
19. Merighi MAB. Trajetória profissional das enfermeiras obstétricas egressas da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: um enfoque da fenomenologia social. *Rev latinoam enferm*. 2002;10(5):644-53.
20. Torres JA, Santos I, Vargens OMC. Construindo uma concepção de tecnologia de cuidado de enfermagem obstétrica: estudo sociopoético. *Texto & contexto enferm*. 2008;17(4):656-64.
21. Porto F, Cardoso TC. A luta das parteiras diplomadas pela prática da obstetrícia no Rio de Janeiro (Brasil). *Enferm glob*. 2009;15(1):37-51.
22. Velasque EAGV, Pradebon VM, Cabral FB. O enfermeiro no processo parir/nascer: estratégia de cuidado e humanização do parto. *Rev enferm UFSM*. 2011;1(1):80-87.

Data de recebimento: 18/07/2011

Data de aceite: 16/11/2011

Contato com autor responsável: Chalana Duarte de Sena
Endereço: Rua Doutor Dewilson 147, Coréia, Juazeiro, BA.
CEP: 48904-490
E-mail: chalanaduarte@gmail.com