

Gravidez, parto e puerpério: vivências de enfermeiras residentes em centros de parto normal intra-hospitalar

Pregnancy, childbirth and childhood: experiences of nurses resident in normal intrahospital children centers

Embarazo, nacimiento infantil e infancia: experiencias de enfermeras residentes en centros normales intrahospitalario infantiles

Patrícia da Costa Franco^{1*}, Arinete Vêras Fontes Esteves², Maria Suely de Sousa Pereira².

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência vivenciada no decorrer da Residência de Enfermagem Obstétrica no contato com a mulher durante o período gravídico-puerperal no Centro de Parto Normal Intra-hospitalar de duas maternidades públicas do Estado do Amazonas. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo Relato de Experiência. Para embasamento metodológico, utilizou-se o método de sistematização de experiências, proposto por Holliday OJ (2006) em que se descreve 1) O ponto de partida; 2) As perguntas iniciais; 3) Recuperação do processo vivido; 4) A reflexão a fundo; 5) Os pontos de chegada. A experiência do contato direto com a mulher no período gravídico-puerperal em CPNI foi vivenciada durante o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica de uma instituição de Ensino Superior do Amazonas/Hospital Universitário, nos anos de 2018 a 2020. **Considerações Finais:** A vivência nos CPNI's durante a residência em enfermagem obstétrica permitiu às enfermeiras a prestação de um cuidado contínuo, integral e qualificado, pautado em evidência científica que permitiu o protagonismo e singularidade da mulher durante o processo de parturição. A formação na modalidade de residência contribuiu para a construção de um profissional crítico-reflexivo, seguro e capacitado para assistência ao parto e nascimento, alicerçado em conhecimento e sustentado em experiências vivenciadas.

Descritores: Internato e residência, Enfermagem obstétrica, Parto normal.

ABSTRACT

Objective: To describe the experience lived during the Obstetric Nursing Residency in contact with women during the pregnancy-puerperal period at the In-Hospital Normal Childbirth Center of two public maternity hospitals in the State of Amazonas. **Experience Report:** This is a descriptive study, type of Experience Report. For methodological basis, we used the method of systematization of experiences, proposed by Holliday OJ (2006), which describes 1) The starting point; 2) The initial questions; 3) Recovery of the process experienced; 4) Deep reflection; 5) Arrival points. The experience of direct contact with women in the pregnancy-puerperal period at CPNI was experienced during the Obstetric Nursing Residency Program of a Higher Education institution in Amazonas / University Hospital, in the years 2018 to 2020. **Final Considerations:** The experience at CPNI's during residency in obstetric nursing allowed nurses to provide continuous, comprehensive and qualified care, based on scientific evidence that allowed the protagonism and uniqueness of women during the parturition process. The training in the residency modality contributed to the construction of a critical-reflective, safe and qualified professional for assistance in childbirth and birth, based on knowledge and sustained in lived experiences.

Keywords: Internship and residence, Obstetric nursing, Normal birth.

¹ Universidade Federal do Amazonas – Hospital Universitário Getúlio Vargas (UFAM/HUGV), Manaus - AM.

*E-mail: patriciacosta84@live.com

² Escola de Enfermagem de Manaus – Universidade Federal do Amazonas (EEM/UFAM), Manaus - AM.

RESUMEN

Objetivo: Describir la experiencia vivida durante la Residencia de Enfermería Obstétrica en contacto con mujeres durante el período embarazo-puerperal en el Centro de Parto Normal en el Hospital de dos hospitales públicos de maternidad en el Estado de Amazonas. **Informe de Experiencia:** Este es un estudio descriptivo, tipo de informe de experiencia. Como base metodológica, utilizamos el método de sistematización de experiencias, propuesto por Holliday OJ (2006), que describe 1) El punto de partida; 2) Las preguntas iniciales; 3) Recuperación del proceso experimentado; 4) reflexión profunda; 5) Puntos de llegada. La experiencia del contacto directo con las mujeres durante el período de embarazo-puerperal en el CPNI se experimentó durante el Programa de Residencia de Enfermería Obstétrica de una institución de Educación Superior en el Hospital Universitario / Amazonas, en los años 2018 a 2020. **Consideraciones finales:** La experiencia en CPNI's durante la residencia en enfermería obstétrica permitió a las enfermeras brindar una atención continua, integral y calificada, basada en evidencia científica que permitió el protagonismo y singularidad de la mujer durante el proceso del parto. La formación en la modalidad de residencia contribuyó a la construcción de un profesional crítico-reflexivo, seguro y calificado para la asistencia en el parto y el parto, basado en el conocimiento y sostenido en experiencias vividas.

Palabras clave: Pasantía y residencia, Enfermería obstétrica, Parto normal.

INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que a nível mundial nascem cerca de 140 milhões de crianças anualmente. No Brasil, o número de nascimento é de 3 milhões por ano, totalizando em média 6 milhões de pessoas envolvidas no processo de parturição, ao considerar o binômio (mãe-filho). Desde total, a maioria dos partos é classificado como baixo risco, sem fatores de riscos aparentes para complicações maternas e neonatais (OMS, 2018; BRASIL, 2017).

De acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil – DATASUS, a atenção ao parto e nascimento ainda vivencia um modelo de assistência predominantemente intervencionista, com a maioria dos partos (>98%) são assistidos a nível hospitalar, na rede pública e privada. Neste contexto, a hospitalização e a medicalização passaram a ser focos centrais do processo de parturição, onde a mulher perde seu protagonismo à medida que são realizadas intervenções para iniciar, acelerar ou monitorizar a fisiologia do parto (BRASIL, 2017; SILVA BSM, 2018).

Ao considerar a necessidade de melhorar o sistema obstétrico brasileiro, a criação de Centros de Parto Normal (CPN) extra, peri ou intra-hospitalar se mostra como possibilidade para um novo modelo de atenção à mulher de baixo risco gestacional, pautado em um atendimento com ações preconizadas pela OMS, além de configurar-se como local apropriado para parto e nascimento, propiciando uma recuperação rápida no pós-parto, diminuição dos riscos de infecções, hemorragias e complicações puerperais (SOARES YKC, et al., 2017).

Dentre as modalidades de CPN, a criação de Centros de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNI) se mostra como alternativa para a concretização de uma assistência repensada no protagonismo da mulher dentro de um cenário obstétrico hospitalocêntrico, além de elucidar a representatividade do enfermeiro obstétrico como coordenador do cuidado e responsável técnico pelo CPNI. Sendo a assistência vantajosa no que diz respeito a realização e execução das boas práticas voltadas à atenção ao parto e nascimento de maneira humanizada e com menos condutas intervencionistas (SILVA ALS, et al., 2015).

Assim, com intuito de modificar a atenção predominante, qualificar a assistência obstétrica e incentivar o parto sem intervenções desnecessárias, foram definidos políticas e programas em parcerias com Ministério da Saúde e da Educação. Dentre eles, o incentivo a formação de enfermeiros obstétricos por meio do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica, que se constitui em modalidade de ensino em serviço inserido na categoria de pós-graduação lato sensu, com duração de vinte e quatro meses (SANTOS AHL, et al., 2017).

Através da estratégia de reorganização da assistência na rede materno-infantil denominada de Rede Cegonha, houve ampliação dos programas de residência vinculados às instituições públicas de ensino superior, e como consequência à criação do Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica (PRONAENF) pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, com primeira turma de residência no Amazonas no ano de 2012 (BRASIL, 2012).

Dessa forma, este relato justifica-se pela necessidade de reflexão crítica sobre a atuação de enfermeiras residentes em centros de parto normal intra-hospitalar. Nesta perspectiva o objetivo deste manuscrito é descrever a experiência vivenciada no decorrer da Residência de Enfermagem Obstétrica no contato com a mulher durante o período gravídico-puerperal no CPNI de duas maternidades públicas do Estado do Amazonas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo Relato de Experiência. Como norteador metodológico, utilizou-se o método proposto por Holliday OJ (2006), nomeado de Sistematização de Experiências, que apresenta cinco etapas para exposição da vivência em uma ordem justificada, a saber, a primeira etapa é o “Ponto de partida”, sendo esta o início da sistematização durante a vivência da experiência, onde buscou-se durante o processo fazer registros documentais (fics de parto e nascimento) e fotográficos, com autorização prévia da paciente.

A segunda etapa são as “Perguntas iniciais” onde foram definidos e delimitados os objetivos com intuito de descrever a vivência durante o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica no CPNI. No terceiro momento, denominado de “Recuperação do processo vivido” é reconstruído a história vivenciada, na qual as informações foram explanadas na mesma ordem dos acontecimentos. Na quarta etapa “Reflexão de fundo” procurou-se analisar e interpretar criteriosamente a vivência através de embasamento teórico e na última etapa “Pontos de chegada” formulou-se as considerações finais da experiência e sua relevância.

A experiência do contato direto com a mulher no período gravídico-puerperal foi vivenciada durante os dois anos do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica de uma instituição de Ensino Superior do Amazonas em parceria com um Hospital Universitário do estado, nos anos de 2018 a 2020. O programa disponibilizou 6 vagas para enfermeiros, com carga horária total de 5.760h embasado na tríade ensino-serviço-extensão, das quais 80% é destinado para atividades práticas hospitalares e teórico-práticas e 20% para disciplinas teóricas de eixos comum e específico ofertados durante o curso.

A atuação das enfermeiras residentes se deu em diversos níveis de atenção à saúde da mulher, contudo, a assistência desenvolvida em CPNI foi de maior impacto para o desenvolvimento da prática clínica, visto que o enfermeiro neste setor da maternidade tem maior autonomia no gerenciamento do cuidado prestado, permitindo que seja dispensada atenção integral às necessidades apresentadas pela gestante e sua família.

À nível estadual, o Amazonas conta com duas maternidades públicas que atuam na modalidade de CPNI, onde as residentes foram alocadas individualmente ou em duplas para prestar assistência direta a gestante, com supervisão e orientação do enfermeiro do setor, nos turnos diurnos e noturnos. É importante destacar que a supervisão do enfermeiro era previamente estabelecida entre a coordenação do programa de residência e a gerência de enfermagem da maternidade após devidos esclarecimentos do funcionamento do programa de ensino em serviço.

Durante a vivência na maternidade, a assistência dispensada perpassava pela gestação, parto e puerpério, além dos cuidados com o recém-nascido. Todo o cuidado de enfermagem era direcionado pelas evidências científicas atuais, boas práticas ao parto e nascimento, escuta qualificada e princípios norteadores da política de humanização. Além da assistência prestada ser documentada por meio das fichas de parto, puérpera e recém-nascido (RN), disponibilizadas pela coordenação do programa de enfermagem obstétrica para comprovação das práticas realizadas em campo.

A assistência com a mulher no decorrer da gestação era prestada durante às visitas de vinculação, na qual as gestantes visitavam os setores das maternidades para conhecimento prévio do fluxograma da instituição, participação em palestras direcionadas para o parto/pós-parto e seus direitos. As enfermeiras residentes tinham contato na explanação dos temas das palestras e na apresentação do CPNI, além de sanar as dúvidas decorrentes da assistência que as gestantes receberiam no setor.

Durante o cuidado dispensado no CPNI, as residentes, com supervisão dos enfermeiros do setor, assistiam o trabalho de parto e parto respeitando a fisiologia do processo de parturição, com a presença do acompanhante, utilização de práticas não farmacológicas para alívio da dor, utilização de técnicas fundamentadas em evidências científicas para modificações dos estágios e mecanismos do parto, e incentivo às boas práticas de parto e nascimento, além de permitir a autonomia da mulher com menos intervenção possível.

O puerpério e o cuidado com o recém-nascido foram voltados para uma sistematização do cuidado que permitisse a mulher conforto e segurança para cuidar de si e do seu bebê, com orientações voltadas para cuidados com o RN, incentivo ao aleitamento materno exclusivo e em livre demanda, cuidados com o períneo, retorno às atividades sexuais, planejamento familiar e retorno à unidade de saúde para acompanhamento do binômio.

DISCUSSÃO

A inserção de enfermeiros residentes no âmbito da assistência hospitalar direta ao cuidado com a mulher no ciclo gravídico-puerperal tem sido positiva, uma vez que os possibilita fazer associação dos conteúdos teóricos com a prática e permite discussões da realidade vivenciada com os enfermeiros dos setores, principalmente do CPNI. Silva GF, et al. (2020) identificaram em seu estudo que a criação de discussões acerca da assistência neste âmbito permitiu mudanças de conceitos no modo de paratejar e gerenciar o cuidado integral a parturiente em ambos os profissionais (residente e enfermeiro do setor).

Soares YKC, et al. (2017) enfatiza que essas mudanças práticas se baseiam em um cuidado integral não intervencionista, respeito à fisiologia do parto, valorização da mulher enquanto protagonista desse processo, promoção do bem-estar materno-fetal a partir do uso de tecnologias não invasivas para alívio da dor com sustentação em estudos científicos atuais. Giantaglia FN, et al. (2017) e Silva GF, et al. (2020) ressaltam ainda que a formação em residência contribui para a prestação de um cuidado que prioriza a criação de vínculo com a gestante e sua singularidade.

Estudo realizado em um município do Rio de Janeiro que buscou identificar as práticas assistenciais durante a formação na modalidade de residência em enfermagem obstétrica concluiu que os residentes buscam atender de acordo com as recomendações propostas pela OMS e que a utilização de métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor foi utilizado em quase a totalidade (95%) das parturientes atendidas pelas enfermeiras residentes. Essas práticas durante o ensino em serviço apontam para a tendência de alinhamento com as práticas humanizadas e colabora com o movimento de crítica ao modelo biomédico na assistência obstétrica hospitalar (SANTOS AHL, et al., 2017).

Giantaglia FN, et al. (2017) ressaltam ainda que as enfermeiras residentes durante sua prática hospitalar desenvolveram habilidade para aplicar empatia e proporcionar conforto e segurança para mulher durante todo o processo de parturição, além de proporcionar espaço para que a sua autonomia seja efetivada, permitindo que ela seja “dona do seu próprio corpo” com suas preferências e escolhas.

A atuação das enfermeiras residentes foi evidente e com maior proveito nos CPNI's, pois o espaço físico e a proposta do setor permitiam maior autonomia profissional, cuidado qualificado e melhor criação de vínculo profissional-paciente-família. Neste contexto, uma assistência qualificada envolve tanto os profissionais que prestam assistência, como a adequação de recursos físicos e materiais para transformar os centros obstétricos em lugares acolhedores e propício a implementação de práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde (ANDRANDE LO, et al., 2017).

Em estudo realizado por Soares YKC, et al. (2017) com puérperas em um CPNI de uma maternidade pública de Piauí, constatou-se que a assistência prestada por enfermeiras obstétricas favorece maior satisfação com o parto, uma vez, que o cuidado foi baseado no respeito à mulher, com oferta de apoio e segurança contínuos, assim como o estímulo da vontade expressa pela parturiente. Destacou-se ainda, que a ambiência do CPN acarretou benefícios importantes, pois ofertaram privacidade, conforto e estímulo para inserção do acompanhante de forma permanente durante o pré-parto, parto e pós-parto.

Durante a assistência prestada nestes dois anos de residência, as enfermeiras assumiram o posicionamento de militantes pelo parto natural, respeito ao protagonismo da mulher e prática baseada em evidências científicas. Santos AHL, et al. (2017) destacam em seu estudo que as práticas apreendidas durante o curso de especialização na modalidade em residência suscitam a luta pela humanização do parto nas instituições onde o ensino em serviço é desenvolvido, além do desenvolvimento de habilidades condizentes com uma assistência que contrapõe ao modelo medicalizado.

Andrade LO, et al. (2017) e Gomes SC, et al. (2018) elucidam que permitir o protagonismo da mulher no parto no atual cenário que vivenciamos requer respeitar e garantir a sua privacidade, assegurar a presença de um acompanhante de livre escolha e o envolvimento da família no processo de parturição, realizar procedimentos seguros, manter uma comunicação efetiva, além de favorecer o percurso natural do parto de maneira a preservar a autonomia da mulher.

É importante elucidar que a assistência prestada pelas residentes nos CPNI's das maternidades oportunizou a troca de experiências entre paciente-profissional, de maneira a olhar o cenário obstétrico amazense com criticidade e prospecção para mudanças. Corroborando, estudo desenvolvido no Rio de Janeiro com enfermeiras obstetras qualificadas em curso de especialização na modalidade de residência, demonstrou que as profissionais desenvolveram segurança e habilidade para o exercício de sua profissão, bem como a formação de um pensamento crítico e reflexivo sobre sua realidade e seus paradigmas, construindo em novas práticas e relações de trabalho (PEREIRA ALF, et al., 2018).

Santana AT, et al. (2019) conclui em seu estudo que a presença das enfermeiras residentes em obstetrícia na prestação de cuidado à parturiente contribui de maneira qualificada e humanizada para a adesão às práticas cientificamente comprovadas benéficas na assistência à mulher e ao recém-nascido, sendo o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica uma estratégia assertiva para a qualificação profissional que reflete diretamente na melhora do cuidado integral ao binômio.

Corroborando, Pieszak GM, et al. (2019) em seu estudo considera que a assistência baseada em evidências científicas, em conjunto com a adoção de tecnologias educacionais intermediadas pela enfermagem obstétrica e a construção de saberes entre as mulheres oportunizam rompimento de paradigmas e reconstrução do cenário da atenção obstétrica e neonatal, com vistas a prestar assistência integral e humanizada a mulher, ao recém-nascido e a família.

A vivência nos CPNI's durante a residência em enfermagem obstétrica permitiu às enfermeiras a prestação de um cuidado contínuo, integral e qualificado, pautado em evidência científica que permitiu o protagonismo e singularidade da mulher durante o processo de parturição. Houve o desenvolvimento de habilidades para visualizar a realidade posta com criticidade e embasamento teórico-científico, além de sensibilidade para perceber o ser humano dentro de sua maior fragilidade. A formação na modalidade de residência contribuiu para a construção de um profissional crítico-reflexivo, seguro e capacitado para assistência ao parto e nascimento, alicerçado em conhecimento e sustentado em experiências vivenciadas.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE LO, et al. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. Rev enferm UFPE on line: Recife, 2017; 11(6):2576-585.
2. BRASIL. Portaria conjunta nº 5, de 31 de outubro de 2012. Homologa o resultado do processo de seleção dos projetos que se candidataram ao Programa Nacional de Bolsas para Residência em Enfermagem Obstétrica (PRONAENF). Diário Oficial da União. 1 de novembro de 2012; Seção 1:63.4
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília: Ministério da Saúde, 2017; 51p.
4. GIANTAGLIA FN, et al. O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização. Rev enferm UFPE on line. 2017; 11(5):1882-90.
5. GOMES SC, et al. Rebirth of childbirth: reflections on medicalization of the Brazilian obstetric care. Rev Bras Enferm. 2018; 71(5):2594-2598.

6. HOLLIDAY OJ. Para sistematizar experiências. 2. Ed. Brasília: MMA, 2006; 128p.
7. OMS. Organização Mundial da Saúde. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization. 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
8. PEREIRA ALF, et al. Percepções das enfermeiras obstetras sobre sua formação na modalidade de residência e prática profissional. *Rev Min Enferm.* 2018; 22:e-1107.
9. PIESZAK GM, et al. As relações de poder na atenção obstétrica e neonatal: perspectivas para o parto e nascimento humanizados. *REAS/EJCH.* 2019; vol.sup.26: e756.
10. SANTANA AT, et al. Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto. *Rev Bras. Saúde Mater. Infant., Recife.* 2019; 19 (1): 145-155.
11. SANTOS AHL, et al. Práticas de assistência ao parto normal: formação na modalidade de residência. *Rev enferm UFPE on line.* 2017; 11(1):1-9.
12. SILVA ALS, et al. Nurses practices to promote dignity, participation and empowerment of women in natural childbirth. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015; 19(3):424-31.
13. SILVA BSM. A “maternidade moderna” e a medicalização do parto nas páginas do Boletim da Legião Brasileira de Assistência, 1945-1964. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro.* 2018; 25(4).
14. SILVA GF, et al. Training in the obstetric nursing residency modality: a hermeneutic-dialectic analysis. *Rev Esc Anna Nery.* 2020; 24(4):1-8.
15. SOARES YKC, et al. Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal. *Rev enferm UFPE on line, Recife.* 2017; 11 (sup.11):4563-573.