



Artigo Original

Projeto cegonha carioca: a humanização na atuação do enfermeiro obstetra na sala de parto

Cegonha carioca project: humanization in the performance of the obstetrician nurse in the delivery room

*Thais Cristina da Silva Coelho**^a, *Nathalia Conceição Nunes Rodrigues da Silva*^a, *Carolina Vieira Gusmão*^a, *Suelen Araújo Tinoca*^a, *Zilma Denize Mascarenhas Xavier*^a

^a Universidade Estácio de Sá., Rio de Janeiro - Rj, Brasil

INFORMAÇÃO DO ARTIGO

Histórico do artigo:

Aceito em 01 Novembro 17

Palavras-chave:

Projeto Cegonha Carioca

Rede Cegonha Humanização

Acolhimento

Saúde da Mulher e da

Criança

Saúde Pública

Keywords:

Cegonha Carioca Project

Nurse-Midwife

Reception

Humanization

RESUMO

O objetivo deste estudo foi abordar a funcionalidade do Projeto Cegonha Carioca no âmbito hospitalar, dando ênfase para atuação do enfermeiro obstetra: desde a Unidade Básica de Saúde, a porta de entrada para as gestantes no Projeto e onde são iniciados os primeiros cuidados das gestantes, sendo posteriormente encaminhadas para o ambiente hospitalar para a realização do parto. Os resultados foram obtidos através da revisão de estudos realizados anteriormente, onde concluiu-se que o Projeto traz grandes benefícios para a Saúde Materna e Neonatal no município do Rio de Janeiro e apontou a importância das atividades realizadas pelos enfermeiros que desenvolvem um trabalho com planejamento, focado na humanização e no acolhimento da gestante e sua família.

ABSTRACT

The objective of this study was to address the functionality of the Cegonha Carioca Project within the hospital environment was addressed, emphasizing the practice of the obstetrician nurse from the Basic Health Unit that is the gateway for the pregnant women in the Cegonha Carioca Project to start a first-aid treatment for pregnant women that are subsequently taken to the hospital environment for delivery. The results were obtained from review of studies conducted previously, where it was concluded that the Project brings great benefits for Maternal and Neonatal Health in the town of Rio de Janeiro and pointed out the importance of the activities carried out by the nurses, who develop a systematic work, focused on the reception and humanization of the pregnant woman and their families.

Introdução

Este trabalho teve como tema: A Humanização na Atuação do Enfermeiro Obstetra na Sala de parto, com linha de pesquisa: O cuidado do processo saúde-doença e tendo como área predominante: Enfermagem no cuidado à saúde da mulher. A relevância para a realização desta pesquisa foi mostrar a atuação

ativa do enfermeiro obstetra dentro das maternidades vinculadas ao Projeto Cegonha Carioca e mostrar a maneira na qual este desenvolveu o atendimento humanizado com as gestantes propiciando atendimento acolhedor, relação de confiança, segurança e conforto entre profissional-paciente, permitindo assim que as gestantes possam ser as protagonistas de seus partos. Além disso, o fato de o Projeto ser

* Thais Cristina da Silva Coelho.

E-mail: enf.thaiscoelho@gmail.com

recente (com pouco mais de seis anos de atividade), garantiu exclusividade ao tema, nunca antes abordado, onde foi possível expor suas características, benefícios à população, os pontos positivos e como ele pode ser expandido para outros municípios do Estado.

A enfermagem teve início ainda no período colonial, surgindo como prestação de cuidados aos doentes realizados muitas vezes por escravos que trabalhavam nos domicílios. Em 1543 foram criadas as primeiras casas de misericórdias¹. A primeira sala de parto funcionava na Casa dos Expostos em 1822 e no ano de 1832, foi inaugurada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a Escola de Parteias nesta mesma faculdade, que diplomou Madame Durocher, a primeira parteira do Brasil². Sua formação foi iniciada no ano de 1833 com um professor particular, o professor e médico Joaquim Cândido Soares de Meirelles. No ano de 1834 ela se matriculou no curso de partos da faculdade de medicina e paralelamente obteve sua formação particular que já estava em andamento, concluindo ambas as formações no ano de 1834, ano em que também se naturalizou brasileira, para assim obter sua certificação³.

No ano de 1866, ela foi nomeada a parteira oficial da Casa Imperial, tendo um papel importantíssimo nas políticas de saúde pública daquela época, realizou mais de cinco mil partos e teve diversos artigos publicados voltados para a temática de obstetrícia. Em 1871, tornou-se a primeira mulher convidada a ingressar na Academia Imperial de Medicina. Faleceu no ano de 1893 no Rio de Janeiro e é graças a ela, que hoje se tem a enfermagem obstétrica⁴.

No ano de 1890 a Cruz Vermelha teve sua primeira Escola de Capacitação Profissional, porém foi no ano de 1916 que foi inaugurada a primeira Escola de Prática de Enfermagem pela Cruz Vermelha, hoje conhecida como Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UNIRIO). Também no ano de 1916, foi lançado o livro intitulado como “Livro do Enfermeiro e da Enfermeira”, destinados aos profissionais de enfermagem. Esse livro de autoria do Dr. Getúlio Santos continha as qualificações exigidas à mulher para

ser enfermeira para a prática da caridade e bondade.

No Brasil, a história da enfermagem obstétrica teve início no ano de 1931, quando foi incorporada a disciplina de partos pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, dando às enfermeiras o título de Enfermeira Obstetra. Até o ano de 1949 toda legislação de ensino de enfermagem obstétrica estava contido na medicina. Foi então a partir desse ano que as Escolas de Enfermagem começaram a se adaptar ao ensino e especialização de enfermagem obstétrica⁵.

No ano de 1961, houve conflitos entre os profissionais, onde aquelas formadas pelo curso de enfermagem reivindicavam o título para si. Em 1968 após a reforma universitária, houve a queda dos cursos de obstetrícia ligados as Escolas de Medicina, garantindo assim o título de enfermeira somente para profissionais formados nas Escolas de Enfermagem. No ano de 1972 foi fixado um novo currículo mínimo para o curso pelo Conselho Federal de Educação. Em 1994 foi extinto esse currículo, surgindo assim as especializações *latu sensu*⁶.

Em 1996 a Organização Mundial da Saúde em uma de suas publicações, deixou clara a sua preocupação em recomendar ações de apoio e incentivo ao parto normal, sendo internacionalmente aceitos os seguintes profissionais para realizá-lo: médicos generalistas, ginecologistas-obstetras, enfermeiros-obstetras, pessoal auxiliar treinado e parteiras legais, embora a enfermeira obstetra seja definida pela Organização Mundial de Saúde e pela Confederação Internacional de Parteias (CIP), como sendo a pessoa credenciada mais adequada e com melhor custo-efetividade para ser responsável pela assistência à gestação e parto normal.

A presença, portanto, do enfermeiro obstetra em espaço que até então era ocupado exclusivamente por médicos, provocou discussões entre as duas profissões dificultando a política de humanização e a efetiva inserção da enfermagem nesse campo⁷.

O processo de humanização foi iniciado no final da década de 80 e vem sendo aperfeiçoada

até os dias atuais. Com isso, a enfermagem obstétrica vem conquistando cada vez mais espaço profissional de forma ética e legal, como descrito na Resolução do COFEN 223/99.

Vale ressaltar que no Brasil, a consolidação da profissão de enfermagem obstétrica e demais profissionais da classe, ocorreu com a Lei no 7498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, que dispõe sobre o exercício profissional e dá outras providências.

A enfermagem obstétrica deve ser respeitada por tudo que se fez até aqui e por tudo que lhe foi conquistado. Os profissionais possuem total capacidade para a realização do parto e cuidados tanto às gestantes no pré-natal, parto e pós-parto, bem como à puérpera e ao recém-nascido. Esse é apenas o início dessa brilhante jornada que a enfermagem obstétrica vem traçando até aqui.

No Brasil, a profissão de enfermagem obstétrica vem crescendo como profissão autônoma no atendimento a partos domiciliares, por ser uma atividade legal e respaldada pela legislação brasileira. Além disso, temos o crescimento no seu papel hospitalar, oferecendo cuidado integral e resolutivo, valorizando a mulher como protagonista do processo de parir e do bebê ao seu direito de nascer⁸.

A Rede Cegonha, estratégia do Ministério da Saúde lançada no ano de 2011, foi criada com o intuito de oferecer um melhor atendimento materno e infantil, cobrindo todas as necessidades da gestante e o acompanhamento da criança até os dois anos. Tem como objetivos assegurar o direito ao planejamento reprodutivo da mulher, humanização em todos os processos entre a gravidez, parto e pós-parto, dando às crianças o direito ao nascimento seguro e um desenvolvimento saudável. Seus princípios básicos são: a defesa dos direitos humanos, respeito à diversidade cultural, étnica e racial, respeitando sempre as diferenças regionais, promovendo equidade, enfoque de gênero, garantir os direitos sexuais e os direitos reprodutivos de mulheres e homens, jovens e adolescentes e principalmente a participação na mobilização social.

A Rede Cegonha assegura, portanto, o acesso ao acolhimento e resolutividade de acordo com o modelo de Atenção Básica voltados ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério⁹.

Atualmente a Rede Cegonha é o programa mais completo já criado pelo governo federal. Suas ações são voltadas para todas as etapas de vida da mulher e abrangem estratégias que vão desde orientação em relação ao cuidado com o corpo, com o uso de métodos contraceptivos, atendimento da gestante, puérperas e recém-nascidos, até ações voltadas ao atendimento da criança até os dois anos de idade. Prevalecendo assim, a assistência ao parto humanizado e a capacitação de profissionais para executarem suas funções de forma humanizada e eficiente¹⁰.

A pesquisa teve como objetivos: mostrar como era a atuação do enfermeiro antes e depois do Projeto Cegonha Carioca - como o trabalho e a funcionalidade desta profissão mudaram nos últimos anos dentro da unidade hospitalar, sobretudo na sala de parto; e descrever a atuação do enfermeiro obstetra do Projeto Cegonha Carioca na sala de parto.

Métodos

Tratou-se de uma pesquisa exploratória, documental, descritiva de abordagem qualitativa¹¹ através das leis, diretrizes, manuais e portarias do Ministério da Saúde e do COFEN, manual da Política Nacional de Humanização (PNH), manual da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), manuais da Rede Cegonha além de artigos dos últimos 22 anos, onde foram encontrados 39 artigos no formato online, no idioma Português, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), dos quais apenas 22 atenderam a pesquisa, sendo excluídos 17 trabalhos, por não atenderem a proposta.

Gil (2008) descreve a pesquisa exploratória como ato de explicar o assunto abordando de forma a proporcionar maior familiaridade. Envolve levantamento bibliográfico, entrevista com pessoas experientes no problema

pesquisado. Geralmente assume a forma de pesquisa bibliográfica e estudo de caso.

Já na pesquisa descritiva, Gil (2008) identifica os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. É o tipo que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas. Tipos mais complexos e delicados.

Goldenberg (1997) diz que a pesquisa qualitativa não se preocupa com a representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os dados qualitativos consistem em descrições detalhadas de situações com o objetivo de compreender os indivíduos em seus próprios termos¹².

Na bibliográfica, Gil (2008) diz sendo o tipo de pesquisa que é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Não são recomendados trabalhos oriundos da internet.

Foram usados os descritores: Rede Cegonha, Cegonha Carioca, Humanização, Acolhimento, Saúde da mulher e da criança e Saúde Pública.

Resultados

Com as pesquisas realizadas e leituras feitas para a elaboração deste trabalho, concluiu-se que no decorrer dos anos ocorreram muitas mudanças na profissão do enfermeiro obstetra e que apesar de todos os desafios enfrentados, sua autonomia está sendo conquistada dia após dia.

Com todo o contexto histórico citado, notou-se que em seus primórdios, a enfermagem obstétrica baseava-se na assistência direta à gestante e ao processo do trabalho de parto até que, com o passar dos anos, a profissão foi incapacitada para tal função devido alegações de que o parto era um procedimento de alto risco e por isso, necessitava de supervisão médica. Entretanto, novas políticas de saúde foram sendo criadas e a enfermagem obstétrica retomou aos poucos, suas antigas funções.

Portanto, o Projeto Cegonha Carioca, vertente da Rede Cegonha, também teve início

no ano de 2011 objetivando oferecer um melhor atendimento materno- infantil, assegurando o direito ao planejamento reprodutivo da mulher, humanização no processo de gestação, parto e puerpério, erradicando a peregrinação das gestantes e seus acompanhantes em busca de atendimento para a realização do parto, bem como o acompanhamento da criança até os dois anos de idade garantindo que a mesma tenha direito ao nascimento seguro e crescimento e desenvolvimento saudável podendo assim diminuir a mortalidade materna e neonatal, reduzindo as complicações e proporcionando melhora na qualidade de vida da gestante e bebê, através da realização de um parto humanizado. A secretaria municipal de saúde em parceria com a Defesa Civil, neste mesmo ano reafirmou seus compromissos com a qualidade, segurança e a humanização na atenção à gestante, ao parto e ao nascimento, apoiando o Projeto. Com a melhora visível no atendimento nos bairros que aderiram ao Projeto ainda no ano de 2011, em 2012 o mesmo foi expandido para outros bairros do município. Hoje o Projeto é referência no município do Rio no atendimento à gestante, garantindo um pré-natal de qualidade realizado por uma equipe multiprofissional, onde se destaca o papel do enfermeiro em todo processo de cuidados, direcionando as gestantes para outros profissionais, quando visto tal necessidade. Também cabe ao enfermeiro a apresentação das maternidades vinculadas ao Projeto, para que as gestantes e seu acompanhante possam ter o direito de escolher onde será realizado o parto, porém sempre é sugerida à gestante, a opção da maternidade mais próxima de sua residência, ficando a critério dela o aceite da sugestão. Ainda na Atenção Básica, é de fundamental importância o preenchimento correto do cartão de pré-natal, pois ele será o norteador para a equipe que irá receber a gestante na maternidade, sendo importante alimentá-lo com todas as informações relacionadas à gestação e a saúde da gestante.

O Projeto Cegonha Carioca defende o parto humanizado, trabalha para diminuir o número de cesarianas e promover partos naturais, como recomenda a Organização

Mundial de Saúde. O estímulo ao parto natural se dá por este fortalecer o vínculo entre mãe e bebê e melhorar a recuperação com alta em até dois dias após o parto. Porém quando necessário, em casos de risco de complicações materna ou para o futuro neonato, é realizada a cesariana, a fim de prevalecer o bem estar e saúde de mãe e bebê.

O objetivo do parto humanizado é deixar a mulher livre para escolher a melhor posição de parto, permitir o acesso à deambulação sempre que a mulher desejar, permitir um acompanhante de sua escolha em todas as etapas do processo, como preconizado na Lei no 11.108 de 07/04/2005, promover o ambiente com intensidade da luz, som e temperatura que julgar adequados, além de uso opcional de métodos farmacológicos e os não farmacológicos para alívio da dor, como banhos quentes, exercícios relaxantes, uso de óleos aromáticos e massagem, para garantir conforto no momento de pré-parto e parto.

Com o Projeto, o enfermeiro obstetra garantiu sua completa atuação profissional dentro do setor, excluindo a obrigatoriedade de um profissional médico para a realização, por exemplo, da emissão de laudo de autorização de internação hospitalar e acompanhamento da evolução e do trabalho de parto sem distorcia, bem como prescrição de cuidado humanizado às gestantes, puérperas e recém-natos, realização de episiotomia se necessário, garantindo assim sua autonomia dentro da profissão e especialização escolhida. Sobre humanização da assistência, pressupõe que com ela haja o desenvolvimento de algumas das características essenciais ao ser humano, que são: a sensibilidade, o respeito e a solidariedade para com seus semelhantes.

Com isso, observa-se que o papel do enfermeiro na sala de parto, vai além de seus conhecimentos acadêmicos e práticos, interagindo com a gestante e seu acompanhante de forma íntima, passando segurança e conforto em todas as etapas deste processo, permitindo que ambos participem de forma ativa desse momento além de mostrar total conhecimento prático para a realização de suas atividades,

permitindo que os procedimentos fluam naturalmente como devem realmente ser.

O enfermeiro também atuará na unidade hospitalar junto à gestante e acompanhante onde é feita a apresentação do local que será realizado o parto e ministrado um pequeno curso que irá prepara-los para a chegada do bebê, uma vez que em muitas unidades o enfermeiro também é responsável pela funcionalidade do projeto através de sua atuação como gestor da unidade da sala de parto e ao fim, as gestantes recebem um kit de enxoval. Além disso, também é oferecida pelo projeto, ambulância que irá transportar a gestante da residência (ou de onde ela estiver dentro do município do Rio), que direcionará a mesma até a maternidade de escolha. Hoje o projeto possui 12 ambulâncias especializadas, com uma equipe treinada e acolhedora. O acionamento da ambulância é feita através do Centro de Operações Rio – COR. Esses benefícios asseguram a participação das gestantes no pré-natal garantindo partos de sucesso.

O enfermeiro, foco central da pesquisa, realiza atividades fundamentais com as gestantes e esse processo de confiança começa na unidade básica, onde os enfermeiros são capacitados a realizarem o pré-natal de baixo risco e têm-se visto muito sucesso nessa relação onde as pacientes afirmam que o atendimento do enfermeiro as motiva na continuidade do pré-natal, pois as mesmas sentem-se seguras e acolhidas.

Portanto, a humanização no atendimento prestado pelo enfermeiro obstetra exige profissionalismo, qualificação e direcionamento para a tarefa já que sua atuação é papel fundamental para o conforto e segurança através principalmente da empatia¹³.

Para isso, enfermeiros atuantes no projeto realizam especializações em enfermagem obstétrica da Rede Cegonha que irão qualificar e humanizar os cuidados que deverão ser prestados durante todas as etapas do cuidado a gestante.

9

Contudo, o enfermeiro obstetra é protagonista na atenção ao parto e nascimento

sendo reconhecido pelas organizações internacionais, atuando no cuidado da gravidez de baixo risco, utilizando tecnologias leves, permitindo que as mulheres resgatem a competência própria de parir, resultando em um parto com maior respeito à fisiologia feminina e satisfação das gestantes atendidas pelo Projeto. O modelo de atendimento ao parto com a inserção do enfermeiro obstetra é consenso entre especialistas de todo o mundo. Nos locais das maternidades integradas ao Projeto Cegonha Carioca, os enfermeiros têm obtido resultados perinatais muito satisfatórios e desempenham

papel relevante no sentido de mudanças, realizando práticas obstétricas universalmente aceitas. O trabalho do enfermeiro obstetra é, portanto iniciado na admissão da gestante, com as informações obtidas no cartão de pré-natal e as que serão disponibilizadas pela própria gestante, além de também ser avaliado o risco obstétrico para dimensionamento da paciente até o puerpério, construindo assim um laço de confiança que permitirá um trabalho tranquilo¹⁴.

Os autores devem apresentar os dados em Tabelas, gráficos, quadros ou figura.

Discussão

A Rede Cegonha juntamente com o Projeto Cegonha Carioca, foco deste estudo, tornou importante o trabalho do enfermeiro obstetra na sala de parto, pois o profissional deixou de ser coadjuvante para se tornar protagonista dos cuidados, garantindo os direitos básicos da gestante/puérpera e recém-nato a fim de tornar a gestação, parto e nascimento, eventos humanizados e focados única e exclusivamente no acolhimento e segurança do binômio mãe-filho durante toda sua estadia no ambiente hospitalar.

Por ser um tema recente, não foram encontrados artigos anteriores diretamente referentes à atuação do enfermeiro obstetra do Projeto Cegonha Carioca na sala de parto e portanto, este artigo torna-se o primeiro sobre o assunto com a intenção de abordar o tema e ser referência para pesquisas futuras.

Referências

1. Coren – pe: surgimento no brasil. Pernambuco. 2012. Disp. em: www.coren-pe.gov.br/novo/surgimento-no-brasil acesso em: jul/2016.
2. Coren – sp: história da enfermagem: as práticas de saúde ao longo da história e o desenvolvimento das práticas de enfermagem. São Paulo. 2016. Disp em:

https://www.abenpe.com.br/home/hist_enfermagem.pdf Acesso em: jul/2016.

3. Mott, maria lucia; madame durocher, modista e parteira. Cedhal- usp. estudos femininos. 1994. Sp. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/his-8417> acesso em: set/2016

4. Mott, maria lucia; madame durocher, modista e parteira. Cedhal- usp. estudos femininos. 1994. Sp. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/his-8417> acesso em: set/2016

5. Porto.f; franco.t.c; história da enfermagem: sede da cruz vermelha No brasil completa cem anos. Revista da história da biblioteca nacional. Rio De janeiro, 2008. Disp. Em:www.revistadehistoria.com.br/secao/artigos/historia-da-enfermagem

6. Rabelo, l.r. A competência das enfermeiras obstétricas na atenção ao Parto normal hospitalar. 2006. 125f. Dissertação (mestrado em enfermagem) – universidade do rio grande do sul. Porto alegre, 2005. Disponível Em: www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/6071/000524598.pdf?sequence=1. Acesso em ago/2016

7. De ml de carvalho: o renascimento do parto odent, michel. Revista de Estudos feministas vol.10 no 2 florianópolis jully/dec, 2002. Disponível Em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext

t&pid=s0104-026x2002000200022 acesso em ago/2016

8. Resolução 223 de 3 de dezembro de 1999. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal. Rio de Janeiro, 1999. Disponível em:http://www.cofen.gov.br/resoluocofen2231999_4266.html acesso em: ago/2016

9. Ministério da saúde. Manual prático para implementação da rede Cegonha. Brasília – df. Ministério da saúde, 2011b

10. Cassiano, a.c. Et al. Saúde materno – infantil no brasil: evolução e Programas desenvolvidos pelo ministério da saúde. Revista do serviço Público, Brasília v65. 2014 disponível em:

<https://revista.enap.gov.br/index.php/rsp/article/view/581/499> acesso em Ago/2016

11. Gil, antônio carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4.ed. São paulo: Atlas, 2008 goldenberg, miriam.a arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. Rio de janeiro: record, 2004.

12. Prefeitura.rio. Secretaria municipal de saúde – sms. Programas. Cegonha Carioca/cegonha carioca: cuidado humanizado para a mãe e o Bebê. Prefeitura da cidade do rio de janeiro rua afonso cavalcanti,455 - Cidade nova - 20211-110. Disponível em:www.rio.rj.gov.br/web/sms/cegonha-Carioca. Acesso em: ago/2016

13.resolução 477 de 14 de abril de 2015.dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes parturientes e puérperas. Brasília 2015. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no04772015_30967.html acesso em: ago/2016

14. Resolução 478 de 14 de abril de 2015.normatiza a atuação e a Responsabilidade civil do enfermeiro obstetra e obstetriz nos centros de Parto normal e/ou casas de parto e dá outras providências. Brasília 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04782015_30969.html acesso em: ago/2016.