

Maternidade de um hospital-escola: reconfiguração da assistência de enfermagem materno infantil

The maternity ward of a teaching hospital: reconfiguration of maternal-child nursing care
Maternidad de un hospital-escuela: reconfiguración de la asistencia de enfermería materno-infantil

Mônica Barros de Pontes^I, Tânia Cristina Franco Santos^{II},
Maria Angélica de Almeida Peres^{II}, Antonio José de Almeida Filho^{II}

^I Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória-ES, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

Como citar este artigo:

Pontes MB, Santos TCF, Peres MAA, Almeida Filho AJ. The maternity ward of a teaching hospital: reconfiguration of maternal-child nursing care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 3):1265-72. [Thematic Issue: Health of woman and child] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0585>

Submissão: 17-11-2016

Aprovação: 25-07-2017

RESUMO

Objetivo: analisar as estratégias usadas pelas enfermeiras assistenciais e enfermeiras docentes por uma melhor posição na maternidade do hospital-escola da Universidade Federal do Espírito Santo. **Método:** estudo de natureza histórico-social com abordagem qualitativa. As fontes primárias constituíram-se de documentos escritos, como ofícios, memorandos, portarias, normas e rotinas hospitalares; material fotográfico; e depoimentos orais de sete participantes. A entrevista foi orientada por roteiro semiestruturado com questões sobre a adaptação do sanatório para hospital-escola, os desafios enfrentados e as estratégias adotadas pela enfermagem. **Resultados:** permitiram entender a estreita vinculação da maternidade com o curso de enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, o que determinava uma assistência de enfermagem diferenciada, a qual integrava ensino e assistência com um olhar mais amplo e humanizado. **Considerações finais:** as ações das enfermeiras foram reconhecidas e geraram visibilidade profissional, influenciando uma nova forma de cuidar na maternidade.

Descritores: História da Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Maternidade; Ensino; Período Pós-Parto.

ABSTRACT

Objective: to analyze the strategies used by nurses and nurse professors for a better position in the maternity ward of the teaching hospital of the Universidade Federal do Espírito Santo. **Method:** this is a social-historical study with a qualitative approach. The primary sources were written documents, such as official letters, memos, ordinances, standards and routines of the hospital; photographic material; and oral testimonies from seven participants. The interviews were performed using a semi-structured questionnaire, with questions regarding the adaptation from a sanatorium to a teaching hospital, the challenges faced, and the strategies adopted by the nursing department. **Results:** the results allowed us to understand the close link between the maternity ward and the nursing course of the Universidade Federal do Espírito Santo, which created a differentiated nursing care that integrated training and care with a broader and humanized look. **Final considerations:** the actions of the nurses were recognized and gave them professional visibility, influencing a new form of care in the maternity ward.

Descriptors: History of Nursing; Nursing Care; Maternity Ward; Teaching; Postpartum Period.

RESUMEN

Objetivo: analizar las estrategias usadas por las enfermeras asistenciales y enfermeras docentes por una mejor posición en la maternidad del hospital-escuela de la Universidad Federal de Espírito Santo. **Método:** estudio de naturaleza histórico-social con abordaje cualitativo. Las fuentes primarias se constituyeron de documentos escritos, como los oficios, los memorandos, los decretos, las normas y las rutinas hospitalarias; el material fotográfico; y las declaraciones orales de siete participantes. La encuesta fue orientada por la ruta semiestructurada con cuestiones sobre la adaptación del sanatorio para hospital-escuela, los retos enfrentados y las estrategias adoptadas por la enfermería. **Resultados:** permitieron entender la estrecha vinculación de la maternidad con el curso de enfermería de la Universidad Federal de Espírito Santo, el que determinaba una asistencia de enfermería diferenciada, la cual

integraba enseñanza y asistencia con una mirada más amplia y humanizada. **Consideraciones finales:** las acciones de las enfermeras fueron reconocidas y generaron visibilidad profesional, influenciando una nueva manera de cuidar en la maternidad.

Descriptores: Historia de la Enfermería; Cuidados de Enfermería; Maternidad; Enseñanza; Periodo Posparto.

AUTOR CORRESPONDENTE Antonio José de Almeida Filho E-mail: ajafilhos@gmail.com

INTRODUÇÃO

O parto e o pós-parto tiveram, em distintos momentos históricos, concepções e práticas relacionadas à maternidade, produzidas em função de discursos e práticas culturais e científicas próprios de cada momento. Com o aprimoramento técnico e científico vivido no século XX, a assistência à mulher e à criança durante o período de parto e pós-parto se modificou e passou a se configurar como atribuição da medicina. Com isso, o parto foi transferido do âmbito domiciliar para o cuidado médico hospitalar⁽¹⁻²⁾. Esse fenômeno aconteceu gradativamente, à medida que se mudava a forma de pensar o parto; por ser este interpretado como evento médico, se normatizou o parto hospitalar como a forma de assistência mais segura à mulher e à criança, o que demandava recursos humanos capacitados para cuidar do binômio mãe-filho⁽²⁻⁴⁾.

No final da década de 1960, o estado do Espírito Santo (ES) encontrava-se em plena expansão econômica – com destaque para a produção de gás e petróleo –, integrando de forma mais efetiva o desenvolvimento nacional na década de 1970, o que determinou o investimento na educação superior no estado, quando comparado aos demais estados da região Sudeste. É nesse contexto que, em 5 de maio de 1954, foi criada a Universidade do Espírito Santo, federalizada em 22 de agosto de 1965⁽⁵⁻⁷⁾.

As instituições de ensino superior acreditavam que o hospital era o lugar ideal para o aprendizado das práticas de saúde, bem como para reabilitar a saúde do indivíduo. Assim, procurando fortalecer a infraestrutura necessária para o ensino médico, a Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) assumiu, em 1968, a administração do Sanatório Getúlio Vargas como hospital-escola. A adequação dessa instituição com vistas a incorporar a nova função ocorreu sob os auspícios da Lei da Reforma Universitária (RU), n.º 5.540, de 28 de novembro de 1968, cujo objetivo era fixar normas de organização e funcionamento do ensino superior nas universidades brasileiras. Na transição de sanatório para hospital-escola, a instituição oscilou em suas múltiplas funções, envolvendo desde o caráter asilar até as práticas de ensino em saúde, no intuito de atender a duas políticas de Estado: educação e saúde⁽⁶⁻⁸⁾.

Os avanços tecnológicos e a medicalização no parto contribuíram para a redução da mortalidade materna e infantil, porém com grandes lacunas a vencer no sentido de uma assistência sensível, segura e de qualidade, o que contribuiu para se ter na figura da parturiente uma paciente sem direito sobre o próprio corpo, violada e muitas vezes desrespeitada como ser humano e cidadã plena de direitos, acarretando desdobramentos políticos e sociais para as mulheres^(3,9-10).

Na vigência da RU, foi criada a maternidade no hospital-escola da Ufes, consolidando a atenção médico-hospitalar no parto e nascimento. A maternidade era entendida pelos docentes médicos como um espaço para contribuir no desenvolvimento das

habilidades assistenciais dos discentes; portanto, precisavam assegurar o pleno funcionamento do serviço enquanto instituição de ensino. Mas, para isso, era preciso resolver o grande déficit de recursos humanos, em especial os de enfermagem, de modo que muitos ex-pacientes foram submetidos a cursos internos para cuidar, da época do sanatório⁽¹¹⁾.

No que se refere ao serviço de enfermagem, o hospital contava em seu quadro de pessoal com duas enfermeiras: Vera Cruz Barbosa Vianna (gestão 1951-1969), chefe da Tisiologia, e Ivete Alves dos Santos (gestão 1968-1974), chefe do serviço de enfermagem, além de atendentes e auxiliares de enfermagem⁽¹²⁾. Nesse sentido, o hospital-escola herdou profissionais com diferentes volumes de distintos capitais.

OBJETIVO

Analisar as estratégias usadas pelas enfermeiras assistenciais e enfermeiras docentes por uma melhor posição na maternidade do hospital-escola da Ufes, no recorte temporal de 1968, ano da promulgação da Lei da Reforma Universitária e de criação da referida maternidade, até 1976, marco da chegada de docentes enfermeiras para organizar esse serviço, em decorrência da criação da primeira escola de enfermagem do ES.

MÉTODO

Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo e autorizado pela direção do Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes.

Referencial teórico-metodológico

O referencial teórico-filosófico de Pierre Bourdieu nos permitiu compreender a mediação entre as dimensões objetivas e subjetivas do mundo social, pois a estruturação das práticas das enfermeiras no espaço hospitalar, visando a luta pelo reconhecimento de seu capital científico, não resultou de processo mecânico de “fora para dentro”, tampouco de processo conduzido de forma autônoma pelos sujeitos⁽¹³⁻¹⁴⁾. Os conceitos de *habitus* e campo foram usados neste estudo, mais diretamente voltados às ações remissíveis ao “fazer ciência” e aos agentes envolvidos nesse processo. Assim, também é importante o conceito de “capital científico”, como uma espécie particular de capital simbólico e os vários usos que, igualmente, variados agentes acabam por fazer das ciências⁽¹³⁾.

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo histórico-social, cujo *corpus* se compôs de documentos escritos e depoimentos orais. Os escritos se constituíram de ofícios, memorandos, portarias, normas e rotinas sobre a

transição de sanatório para hospital-escola. Esses documentos estão arquivados no Centro de Memória do Departamento de Enfermagem e no Sistema de Arquivos (Siarg) da Ufes, e também entre documentos pessoais de alguns colaboradores do estudo, que foram selecionados no período de agosto de 2014 a fevereiro de 2016.

Procedimentos metodológicos

Cenário do estudo

O cenário é a maternidade do hospital-escola da Ufes, atual Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (Hucam), no município de Vitória, estado do Espírito Santo.

Fonte dos dados

Foram coletados depoimentos orais de sete enfermeiras, e adotados os seguintes critérios de inclusão no estudo: ter desenvolvido atividade profissional na Ufes ou no hospital, na docência, na assistência, ou ter sido discente, atuando de forma direta ou indireta no momento da adequação do hospital e criação da maternidade. Para o recrutamento dos colaboradores, realizaram-se buscas nos livros de relatórios e registros do hospital e nas atas arquivadas no Centro de Memória do Departamento de Enfermagem da Ufes.

As fontes secundárias foram constituídas do acervo bibliográfico produzido sobre a temática. Na análise do corpo documental, foram desenvolvidos procedimentos ativos de interrogação dos documentos, numa postura independente da versão oficial, para melhor derivar os achados desses documentos. Para assegurar a confiabilidade dos resultados foi valorizado o conjunto documental, próprio da pesquisa histórica, e não os documentos isoladamente.

Coleta e organização dos dados

As entrevistas foram realizadas no período de janeiro a agosto de 2015 e norteadas por um roteiro com perguntas abertas sobre o tema em questão. As entrevistas foram gravadas por meio digital e, posteriormente, transcritas e validadas pelos agentes, mediante leitura e autorização verbal e escrita para o uso nesta pesquisa. O tempo médio das entrevistas foi de duas horas. Na identificação dos depoimentos, foi utilizada a letra C de colaborador, seguida pelo número correspondente à ordem sequencial das entrevistas.

Análise dos dados

Para fundamentar a análise de dados da pesquisa, utilizamos os três desafios descritos por Bourdieu⁽¹⁵⁾: a) ilusão da transparência, definida como perigo da compreensão espontânea, como se o real se mostrasse nitidamente ao pesquisador; b) risco de sucumbir à magia dos métodos e das técnicas, esquecendo o essencial: a fidedignidade às significações presentes no material e referida às relações sociais dinâmicas; e c) dificuldade de se juntarem teorias e conceitos muito abstratos com os dados recolhidos no trabalho de campo.

RESULTADOS

A trajetória como instituição de saúde do hospital-escola da Ufes foi marcada por transformações em sua estrutura física e

organizacional, acompanhadas de sucessivas mudanças na forma de cuidar, dentre as quais destacamos, neste estudo, o cuidado de enfermagem na maternidade. Enquanto hospital-escola, iniciou-se o serviço de maternidade no ano de 1968, “sendo aproveitada a área ociosa do hospital para se instalar o serviço, com vinte leitos, sala de parto e berçário com 10 leitos” para atender as necessidades de ensino do curso de medicina da Ufes⁽¹²⁾.

Poucos são os registros do serviço de maternidade do hospital nessa época. Os excertos do depoimento a seguir registram a área onde se instalava a maternidade no hospital:

cheguei no hospital-escola em 1966 e me lembro que a maternidade foi implantada em 1968 na área física onde hoje é o almoxarifado. (C7)

Assim, a construção de uma área física específica para atender a mulher e a criança foi um marco na assistência realizada pelo hospital enquanto serviço de ensino, contribuindo para o cuidado à mulher e à criança no período gravídico-puerperal no estado do Espírito Santo. Ademais, para a enfermagem que atuava nesse espaço, no cuidado à mulher e à criança, tal providência representou um ganho objetivo e simbólico, uma vez que o espaço social se retraduz no espaço físico, onde a posição dos indivíduos ou grupos se expressa no lugar em que estão situados. Portanto, a existência de um espaço social fisicamente objetivado no hospital-escola se constituiu em lócus importante para a enfermagem atualizar seu capital profissional e dar visibilidade a esse capital adquirido no e pelo campo.

O exame detalhado do relatório anual do hospital-escola, encaminhado em 19 de julho de 1968 por seu diretor, professor Nélio Faria Espíndola, ao magnífico Reitor da Ufes, professor Alaor de Queiroz Araújo, permite constatar as dificuldades que os dirigentes do hospital tiveram de superar para atender às exigências daquele momento de transição de sanatório para hospital de ensino. Nesse documento se registram, sob o aspecto funcional, as dificuldades e os desafios para adequação a um novo modelo de assistência, dentre os quais se destaca a necessidade premente de capacitação de recursos humanos, em particular os de enfermagem.

A despeito da deficiência constatada dos recursos humanos na área, era notório o reconhecimento de que o serviço de enfermagem era fundamental para o êxito das mudanças às quais o hospital teria que se submeter. Tal importância pode ser constatada no trecho transcrito:

Consideramos a atuação da Divisão de enfermagem como espinha dorsal da infraestrutura hospitalar, espelho onde se refletem todas as atividades do hospital. Há de se dar o devido valor à atuação desta divisão... numa fase de transição e transformação, quando houve necessidades de serem revistas todas as rotinas, adaptando-se a curto prazo a nova situação⁽¹²⁾.

As condições precárias de infraestrutura, aliadas à quantidade insuficiente de recursos humanos, evidenciaram o desafio e a responsabilidade dessas duas enfermeiras na fase de reestruturação do hospital. No mesmo relatório citado consta preocupação com a qualidade de recursos humanos e a deficiência ou inexistência de rotinas e normas institucionais.

Essa condição, bastante desfavorável, demandou das duas enfermeiras um investimento complexo quanto à administração do pessoal, dos serviços e do cuidado de enfermagem no hospital-escola. Nesse sentido, grande parte da dedicação das enfermeiras voltava-se ao planejamento e à capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado maternoinfantil.

Assim, os primeiros anos da maternidade foram marcados por providências importantes com vistas a adequações físicas desse serviço e normatização. Apesar do empenho das enfermeiras, os excertos das entrevistas elucidam riscos e prejuízos na assistência direta ao binômio mãe-filho:

O hospital era muito feio, sujo... com forte odor e pouca gente para trabalhar. (C4)

Faltava de tudo e tinha muitas obras no hospital que ocorriam simultaneamente aos procedimentos clínicos. (C7)

Em 1974, um grande surto de infecção assolou o hospital e, na avaliação da enfermeira Ivete Alves dos Santos, estava diretamente relacionado com as obras e a dificuldade de controle de higienização. Os registros consideravam grave a situação do hospital, a ponto de o diretor divulgar ordens de serviço com a finalidade de evitar a propagação da infecção provocada por *pseudomonas aeruginosa*⁽¹⁶⁾. Segundo a fala da colaboradora, um grande número de pacientes se infectou, e a infecção fugiu ao controle.

O caso foi sério e repercutiu nos jornais da cidade. O hospital teve praticamente todos os setores fechados. (C3)

Ao analisar o livro de admissão do hospital com as internações e suas especialidades, a partir do início da década de 1970 – envolvendo os serviços de clínica cirúrgica, médica, otorrinolaringologia, oftalmologia, ortopedia, pronto socorro, ginecologia e obstetrícia –, foi possível evidenciar que a maternidade registrou internações até 11 de dezembro de 1974. Também se constatou a ausência nos registros até 1º de agosto de 1976, o que nos permite inferir que o surto de infecção pode ter provocado a interrupção do serviço de maternidade no hospital da Ufes⁽¹⁷⁾.

Os registros e depoimentos evidenciam o empenho da enfermeira, que traçou como estratégia de combate o isolamento dos doentes infectados e o rigor na higiene e no acesso ao local. Vale destacar que a prevenção e o controle de infecção eram entendidos como de responsabilidade da enfermagem. Sendo essa estratégia um fato de grande importância para a época, obteve o êxito possível, ao que parece ter culminado no fechamento de alguns serviços, dentre os quais, a maternidade.

Lavamos o hospital... fizemos um mutirão e todos ajudaram com baldes e vassouras. (C3)

Tudo era muito sujo e tínhamos que limpar. (C7)

No ano de 1975, foi desenvolvido no estado do Espírito Santo um estudo sob os auspícios do Departamento de Assuntos Universitários, vinculado ao Ministério da Educação e

Cultura (DAU/MEC). Esse estudo foi liderado pela enfermeira docente da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Dulce Neves da Rocha, que apontou a carência acentuada de profissionais enfermeiros no estado. No âmbito nacional, havia defasagem desse profissional, o que representava ameaça aos programas preconizados pelas políticas públicas de saúde, principalmente, os relacionados ao Plano Decenal de Saúde para as Américas, de 1972, o qual recomendava a relação de 4,5 enfermeiros para cada 10 mil habitantes^(18,19). No que se refere ao hospital-escola, havia defasagem de enfermeiros, conforme fragmentos do relatório de Dulce Neves da Rocha:

Encontra-se em atividade em Vitória um total de 40 enfermeiros assim distribuídos: cinco no “Hospital-Escola da UFES”; onze na Fundação Hospitalar; dezoito em outros órgãos públicos e seis em Hospitais Privados. Dos cinco enfermeiros em atividade no Hospital-Escola, apenas uma [Ivete Oliveira Campos] pertence ao quadro da UFES. Os demais são contratados por uma empresa que prestava serviços técnicos. Além da carência de enfermeiros, o Hospital é deficiente quantitativa e qualitativamente de pessoal em geral⁽¹⁹⁾.

A chegada de Dulce Rocha ao estado contou com o importante apoio dos médicos do curso de medicina da Ufes, uma vez que percebiam a necessidade de uma enfermagem mais qualificada. Vale destacar que a referida enfermeira era natural de Vitória, capital do Espírito Santo, já havia trabalhado nesse estado, na função de visitadora sanitária, e era reconhecida por esses profissionais devido ao seu capital científico acumulado. Para realizar seu trabalho, Dulce indicou três enfermeiras egressas da EEAN/UFRJ para morarem na cidade de Vitória e criarem o curso de enfermagem no estado.

Fui muito bem recebida, queria que eu assumisse o curso de enfermagem, mas eu indiquei três ex-alunas formadas para virem morar no estado e organizar o curso. (C4)

Assim, a reestruturação da maternidade coincidiu com as atividades relativas ao planejamento e à organização da primeira escola de enfermagem no estado do Espírito Santo. Os registros evidenciam que a maternidade foi reinaugurada em 1º de agosto de 1976, com a participação direta da docente enfermeira da Ufes Laurinda Sebastiana dos Santos, mais conhecida como Laura.

A Laura chegou como professora do curso de enfermagem e assumiu a maternidade. Ela chegou no dia da inauguração do serviço e foi a indicada para apresentar o setor aos convidados... até o ministro da Educação e Cultura estava presente. (C1)

Em 1976, o hospital já contava com um quadro de cinco enfermeiras: Ivete, Irmã Teresinha, Dona Edla, Valmira dos Santos e Arlete Lucas, além de 45 profissionais de enfermagem, sendo esses últimos, em sua maioria, atendentes de enfermagem. A esse pequeno grupo se somaram as três docentes, totalizando oito enfermeiras no hospital, dentre as quais a docente Laura assumiu a chefia e a assistência na maternidade.

É importante dizer que o cuidado de enfermagem no campo obstétrico deve ser considerado de forma mais ampla, permeando um processo interativo de ajudar o outro a se cuidar, e a equipe precisava ser preparada para isso. Vale destacar que existia, à época, uma preocupação muito grande com as complicações por infecções, e a transmissão de conhecimento era realizada de forma oral e com poucas apostilas.

A enfermeira Laura treinou todo mundo, ela sabia muito e os médicos a deixavam ensinar para todos. Ela fazia o ensino na beira do leito, para as alunas e as funcionárias. Escrevíamos tudo que elas precisavam saber e fazer. (C1)

A enfermeira Laura começou fazendo parto, já veio com a especialização e ela ensinava todos os alunos a fazer parto e cuidar da mulher e da criança no pós-parto. Nós conversávamos e ensinávamos um por um. (C2)

Era a professora e seus alunos, que acompanhavam as mulheres na beira do leito. Todas as mães recebiam visita na beira do leito, pela enfermeira professora e alunos. Era um trabalho muito bom de equipe. (C5)

A implementação do cuidado direto à mulher e à criança, no contexto até aqui estudado (1968-1976), significou uma conquista de espaço e posição da enfermeira no campo da obstetrícia hospitalar, contribuindo também para a inserção de mais enfermeiras no hospital.

Lembro-me bem da enfermeira ensinando as mães a amamentar. (C1)

Laura exigia que os funcionários ensinassem a mãe a colocar o bebê no peito. (C6)

Podemos concluir que o cuidado de enfermagem na maternidade do hospital recebia forte influência do curso de graduação em enfermagem e propiciava a oportunidade de exercer atividades educacionais durante o parto e o puerpério, favorecendo a incorporação de conhecimentos específicos e necessários por parte da mãe, com vistas ao seu autocuidado e ao cuidado com seu filho.

DISCUSSÃO

A capacitação da equipe de enfermagem era fundamental, se considerada a fase inicial de transição na função própria do hospital a uma instituição de ensino, na qual prevalecia a hegemonia do saber médico. Os diferentes pesos dos capitais profissionais ou até a inexistência desses – no caso dos ex-pacientes treinados para cuidar – colocavam a equipe de enfermagem em posição desfavorável perante a equipe médica. Isso porque a conservação ou transformação de uma estrutura no campo social (maternidade) decorre do posicionamento dos agentes em relação ao outro, por meio de um esquema classificatório, posicionando o indivíduo por diferencial de capital⁽¹⁵⁾.

No que tange às obras de reestruturação no hospital, os documentos e depoimentos evidenciam que não houve um planejamento criterioso que considerasse a segurança dos doentes e

dos profissionais, pois as reformas eram realizadas em concomitância aos atendimentos clínicos; além disso, a maternidade do hospital foi assolada por uma grave infecção bacteriana por *Pseudomonas aeruginosa*. Vale ressaltar que as *Pseudomonas aeruginosa* são os agentes mais importantes das infecções hospitalares, pois adquirem caráter de cronicidade em meio favorável. Essa característica, quando associada ao passado histórico do sanatório com poucas adequações na estrutura física e recursos humanos deficientes para implementar técnicas básicas de controle de infecções, cria a condição favorável para o agravamento desse surto no hospital⁽²⁰⁾.

Em 1976, um grande investimento foi realizado para a criação do curso de enfermagem da Ufes, ao mesmo tempo em que se reinaugurava a maternidade do hospital universitário⁽¹⁸⁾. Assim, as docentes enfermeiras e os acadêmicos da área desempenhavam dupla função: uma relacionada ao processo de formação de enfermeiros, tão necessário àquele estado; e a outra com vistas ao bom funcionamento dos serviços no hospital-escola da Ufes, dentre eles a maternidade, sob chefia de Laurinda Sebastiana dos Santos, especialista em enfermagem obstétrica.

É pertinente ressaltar que a criação do curso de enfermagem e a chegada das enfermeiras coincidiram com a reinauguração da maternidade⁽¹⁹⁾. Certamente tal reinauguração, ao mesmo tempo que demarcava a consolidação da maternidade no hospital-escola, também simbolizava a importância desse espaço para a formação discente e, nesse aspecto, desde a inauguração os enfermeiros compreenderam a importância da apropriação desse espaço para a visibilidade de sua atuação.

Assim, a reabertura da maternidade no hospital se materializava em alto nível. O capital social e científico acumulado pela docente, embora jovem, funcionava como um conjunto de recursos potenciais associado à posse de uma rede durável de relações institucionais de interconhecimento e inter-relacionamento. Essa enfermeira, além do importante volume de capital simbólico de que dispunha, incorporava um *habitus* profissional diferenciado, pois era formada em instituição de ensino renomada à época, escola oficial padrão, cuja natureza histórica agregava naturalmente um efeito de lugar.

Portanto, apesar de recém-chegada, desfrutava de uma posição favorável no campo, o que lhe permitia capitalizar ganhos simbólicos advindos também do impacto da estrutura social de sua escola de origem⁽²¹⁾. Dessa forma, a chegada de Laura em 1976 – com capital científico reconhecido e habilitação em enfermagem obstétrica – muito interessou aos médicos que estavam adequando o Hospital das Clínicas como campo de ensino.

A docente enfermeira considerava o serviço da maternidade uma oportunidade para colocar em prática o aprendizado adquirido em sua graduação no Rio de Janeiro. Assim, a maternidade começava realizando assistência que respondia às políticas públicas vigentes. A assistência de enfermagem na maternidade nasceu em 1976, atendendo ao Programa de Integração Docência e Assistência (IDA). O Programa IDA foi um dos recursos utilizados pelo governo federal para aproximar o ensino e os serviços, e foi apresentado como uma proposta de planejamento de saúde e educação para ajustar necessidades sociais e tecnológicas, sendo definido pelo MEC como:

União de esforços em um processo de crescente articulação entre Instituições de Educação e de Serviços de Saúde adequados às necessidades reais da população, à produção de conhecimentos e à formação de recursos humanos necessários, em um determinado contexto de prática de Serviços de saúde e de ensino⁽²²⁾.

Então, a reinauguração da maternidade com uma docente na liderança tornava-se viável e ratificava a integração entre ensino e assistência – estreitamente relacionada à abertura da primeira Escola de Enfermagem no estado –, o que vinha ao encontro da política do MEC, pois “buscava enfatizar a necessidade de mecanismo visando articulação regular, sistemática, quando não compulsória, entre os hospitais universitários e as demais unidades de saúde”⁽²³⁾.

A maternidade era entendida pela docente como um espaço que contribuiria para o desenvolvimento das habilidades assistenciais dos discentes do curso de enfermagem da Ufes, com habilitação em obstetrícia, e propiciava o estabelecimento de objetivos de trabalho comuns entre instituição de ensino e de saúde, além de facilitar a formação e utilização dos recursos humanos, de modo a produzir conhecimento e melhorar a qualidade da assistência, do ensino e da pesquisa.

Nesse sentido, a docente institucionalizou como competência de um enfermeiro no serviço de maternidade: identificar as condições psicofísicas da mãe e prepará-la para receber seu filho; prover acolhimento, apoio e assistência adequada; realizar outras atividades pertinentes ao cuidado direto da equipe de enfermagem: higiene (troca de fraldas, banho e vestuário do bebê), controle de eliminações do recém-nascido, cuidados com o coto umbilical, monitorização dos sinais vitais, auxílio na amamentação e importância do sono e repouso.

Para o êxito desses cuidados, fazia-se necessário que a enfermeira do serviço de maternidade apresentasse um acúmulo de capital científico capaz de sustentar um novo olhar à mulher, nesse caso, saudável e repleta de dúvidas. Essa nova perspectiva de atuação da enfermeira no campo universitário e, em particular, o obstétrico, trouxe reflexos significativos para o serviço de maternidade. Esse conhecimento se fazia importante, pois o campo científico é considerado como um mundo físico que comporta relações de força e dominação no qual as regras já estavam postas e em jogo. As relações de poder estabelecidas no contexto das instituições de saúde se produzem por meio de saberes e práticas profissionais, em que circulam certos jogos de poder. O enfermeiro é responsável pela organização do serviço, pela orientação e supervisão do seu pessoal e pela prescrição de cuidados de enfermagem a cada usuário; assim, administra o serviço com vistas à assistência qualificada a todos⁽¹³⁾.

Utilizando-se da estratégia de treinamento em serviço, a enfermeira se tornava uma porta-voz autorizada na normatização da prática do cuidado de enfermagem naquela instituição. A legitimidade de um poder é edificada no fundamento meritocrático-racional da autoridade, e se torna indispensável acentuar a “dimensão mágica do título [enfermeira docente], contra a dimensão técnica que ele oculta”⁽²³⁾.

A importância do cuidado direto à mulher no ciclo gravídico-puerperal se pauta nas modificações internas e externas do

período pós-parto, no qual a mulher continua a precisar de um cuidado supervisionado, considerando a complexidade de fatores que envolvem esse período. A literatura é unânime em afirmar que nessa fase podem ocorrer complicações que contribuem no aumento do coeficiente de morbimortalidade materna⁽²⁴⁻³³⁾.

Além das alterações anatômicas e fisiológicas que envolvem riscos à saúde da mulher nesse processo, o puerpério é um período de muita fragilidade feminina, em que todos os seus medos, angústias e inseguranças podem vir à tona, dificultando à mulher realizar o autocuidado e o cuidado de seu filho. Nesse contexto, o cuidado de enfermagem foi além dos procedimentos técnicos, sendo favorecido com ferramentas e suporte para que a mulher pudesse promover sua saúde e a de sua família⁽²⁶⁻²⁷⁾.

Limitações do estudo

As limitações do estudo residem na possibilidade de que outros documentos históricos sejam localizados futuramente, a despeito do intenso investimento realizado na busca destes materiais, o que permitiria ajustes na versão histórica ora apresentada.

Contribuições para a área da enfermagem

A contribuição deste estudo evidencia a necessidade de reflexão cuidadosa no que se refere à participação direta do enfermeiro na assistência à mulher e à criança no pós-parto, com vistas a aglutinar esforços na luta pela redução da mortalidade materna e o desmame precoce. Os estudos históricos envolvendo a enfermagem capixaba são raros; portanto, este trabalho também serve de importante instrumento analítico para ampliar a compreensão da trajetória da enfermagem materno-infantil na cidade, no estado e no país.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O histórico das instituições hospitalares traz aspectos voltados ao modelo biologicista, privilegiando, à época, apenas a dimensão reprodutiva no que tange à saúde da mulher, subestimando suas necessidades enquanto mulher e mãe.

Nos primórdios da maternidade do hospital-escola da Ufes (1968 a 1976) identificou-se que o cuidado de enfermagem foi além do biológico, com o intuito de auxiliar a puérpera no processo de adaptação ao papel materno, oferecendo cuidados e informações referentes ao exercício da maternidade. Ao ensinar uma mãe a higienizar o coto umbilical de seu filho ou a amamentar, a enfermeira desenvolve o cuidado científico, estimulando a mãe a enfrentar seus medos ou dificuldades, minimizando assim repercussões na vida social a curto, médio e longo prazos.

Desse modo, o planejamento, a organização e efetivação do cuidado de enfermagem na maternidade do Hospital das Clínicas foram realizados em conjunto com a implantação do curso de enfermagem da Ufes, baseando-se nas políticas públicas de educação e da saúde vigentes. A contribuição da assistência de enfermagem na maternidade foi facilmente percebida por todos os integrantes deste estudo, uma vez que a enfermeira docente passou a assumir os treinamentos da equipe do setor. Dessa maneira, foi possível perceber que a função da enfermeira foi extensa e bem reconhecida na fase inicial do serviço.

Ao recuperar a memória do modelo de assistência nos primórdios da maternidade, contribuimos para a preservação de parte da história dessa instituição, preenchendo algumas lacunas existentes na história da enfermagem nesse espaço específico. Por meio da história da maternidade no hospital, tivemos a oportunidade de conhecer parte da história da enfermagem e homenagear a primeira enfermeira docente desse serviço.

Observamos que, em 1976, a enfermeira Laurinda do Espírito Santo, conhecida como Laura (*in memoriam*), foi de fundamental importância para a reestruturação do serviço de

enfermagem e para o reconhecimento da presença do enfermeiro nesse cenário. A principal ação desenvolvida por ela agregou poder e prestígio para essa categoria profissional e, ao mesmo tempo, consolidou, perante a sociedade assistida, o valor da função do enfermeiro enquanto prática social, com destaque para a assistência maternoinfantil.

FOMENTO

Este trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

REFERÊNCIAS

1. Canassa NSA, Borenstein MS, Brüggemann OM, Gregório VRP. [The knowhow of midwives at Maternidade Carmela Dutra of Florianópolis – SC (1967/1994)]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2016 Oct 1];64(3):423-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a03.pdf> Portuguese
2. Del Priore M. *Histórias e conversas de mulher*. São Paulo: Planeta; 2013. 312 p.
3. Biet DB, Pires VATN. [Humanized assistance from nursing team in the course of delivery: the look of puerperal]. *Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste* [Internet]. 2015 [cited 2016 Sep 22];8(1):1289-302. Available from: <http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v8/01.pdf> Portuguese
4. Barbosa EMG, Sousa AAS, Vasconcelos MGF, Carvalho REFL, Oriá MOB, Rodrigues DP. [Educational technologies to encourage (self) care in postpartum women]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 18];69(3):545-53. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/en_0034-7167-reben-69-03-0582.pdf Portuguese
5. Campista TMN, Baptista SS, Coelho MCR, Almeida Filho AJ, Xavier ML. [Panorama of the higher nursing education field in Espírito Santo's state]. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2016 Sep 15];13(2):256-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a04.pdf> Portuguese
6. Redins CA. *Escola de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo: 50 anos de história*. Vitória: Edufes; 2011.
7. Brasil. Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, p. 10369, 29 nov. 1968 [cited 2018 Jan 31]. Seção 1. Available from: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-5540-28-novembro-1968-359201-publicacaooriginal-1-pl.html>
8. Borgo IA. “UFES: 40 anos de história”. 2nd ed. Vitória: EDUFES; 2014.
9. Rattner D. Da saúde materno infantil ao PAISM. *Tempus Actas de Saúde Colet* [Internet]. 2014 [cited 2016 Sep 15];8(2):103-8. Available from: tempus.unb.br/index.php/tempus/article/download/1460/1314 Portuguese.
10. Ungerer RLS, Miranda ATC. História do alojamento conjunto. *J Pediatr Rio J* [Internet]. 1999 [cited 2016 Jan 3];75(1):5-10. Available from: http://www.jpmed.com.br/conteudo/99-75-01-05/port_print.htm
11. Franco SP, Rios ZM. A tuberculose no Espírito Santo e as ações do Estado no combate à doença. In: Franci SP, Nascimento DR, Maciel ELN. *Uma história brasileira das doenças*. Belo Horizonte: Fino Traço; 2013. p. 163-182.
12. Universidade Federal do Espírito Santo- UFES. Relatório de janeiro a junho de 1968. Faculdade de Medicina: Hospital das Clínicas. In: *Acervo pessoal de Maria Zilma Rios*. 11 p.
13. Bourdieu P. *Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico*. São Paulo: Editora UNESP; 2004.
14. Bourdieu P. *Para uma sociologia da Ciência*. Lisboa: Edições 70; 2004b.
15. Bourdieu P. *Razões Práticas: sobre a teoria da ação*. 6th ed. São Paulo: Papirus; 2005.
16. Universidade Federal do Espírito Santo- UFES. Ofício 1066/74 de 31 de outubro de 1974, referente a criação de um corpo médico para atender as exigências de um Hospital Escola. In: *Acervo SIARG/UFES*.
17. HUCAM. Livro de Admissão, 1973. Universidade Federal do Espírito Santo. Faculdade de Medicina. Hospital das Clínicas. In: *Acervo pessoal de Maria Zilma Rios*.
18. Coelho MCR, Gomes MLB. [The creation of Doutor Dório Silva Hospital and the configuration of positions for nurses]. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2016 Oct 1];12(3):444-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a08.pdf> Portuguese
19. Rocha DN. Relatório de Atividades junto à Universidade Federal do Espírito Santo. In: *Centro de Memória de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo; 1975*.

20. Silva Filho LVRF, Ferreira FA, Reis FJC, Britto MCA, Levy CE, Clark O, et al. [Pseudomonas aeruginosa infection in patients with cystic fibrosis: scientific evidence regarding clinical impact, diagnosis, and treatment]. *J Bras Pneumol* [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 17];39(4):495-512. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v39n4/1806-3713-jbpneu-39-04-0495.pdf> Portuguese
21. Bourdieu P. *A dominação masculina*. 3rd ed. São Paulo: Berthand Brasil; 2003b. 158 p.
22. Olschowsky A, Silva GB. [Teaching-welfare integration: a case study]. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2000 [cited 2016 Sep 10];34(2):128-37. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n2/v34n2a02.pdf> Portuguese
23. Braga E. Planejamento de saúde e integração docente-assistencial: algumas considerações. *Rev Adm Públ* [Internet]. 1977 [cited 2016 Sep 10];11(3):57-68. Available from: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/6138/4754>
24. Bourdieu P. *O poder simbólico*. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1998. 311 p.
25. Alkema L, Chou D, Hogan D, Zhang S, Moller AB, Gemmill A, et al. Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. *The Lancet* [Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 3]; 387(30). Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00838-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00838-7)
26. Cassiano AN, Holanda CSM, Costa RKS, Morais FRR, Maranhão TMO. [Nursing care to woman in immediate puerperium: a narrative description]. *Rev Pesqui: Cuid Fundam* [Internet]. 2015 [cited 2016 Oct 18];7(1):2061-71. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/3675/pdf_1454 Portuguese.
27. Barbosa EMG, Oliveira FDM, Guedes MVC, Monteiro ARM, Rodrigues DP, Silva LF, et al. Nursing care for one puerpera based on the theory of comfort. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2016 Oct 3];18(4):850-4. Available from: http://www.reme.org.br/exportar-pdf/967/en_v18n4a06.pdf
28. Ekanem EI, Efiok EE, Udoh AE, Anaikot EC. Trends in postpartum maternal morbidity in Ikot Ekpena a rural community in Southern Nigeria. *Open J Obstet Gynecol* [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 18];3(6):493-9. Available from: http://file.scirp.org/pdf/OJOG_2013072613375178.pdf
29. Quick J, Jonathan J, Langer A. Improving women's health through Universal Health Coverage. *PLOS Med* [Internet]. 2014 [cited 2016 Sep 20];11(1):e1001580. Available from: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.1001580&type=printable>
30. World Health Organization- WHO. Recommendations on postnatal care of the mother and newborn. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data[Internet]. 2016 [cited 2016 Sep 20]. Geneva: WHO. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97603/1/9789241506649_eng.pdf
31. World Health Organization- WHO. The United Nations Children's Fund. Revised 1990 estimates of maternal mortality: a new approach by WHO and UNICEF: WHO/ FRH/MSM/96.11 UNICEF/PZN/96. Geneva: WHO; 1996.
32. Koblinsky M, Moyer CA, Calvert C, Campbell J, Campbell OMR, Feigl AB, et al. Quality maternity care for every woman, everywhere: a call to action. *The Lancet* [Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 3]. Available from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31333-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31333-2/fulltext)
33. Yeh YC, Winsome S, Venturato L. Inside a postpartum nursing center: tradition and change. *Asian Nurs Res* [Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 3];10(2):94-9. Available from: [http://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(16\)30012-3/pdf](http://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(16)30012-3/pdf)