

O "AMPARO MATERNAL" COMO CAMPO DE ENSINO PARA A ENFERMAGEM

Efigenia Brites* Dirce Trevisi* Setsuko Takayama Tajiki*

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo demonstrar alguns dos principais aspectos determinantes do processo educativo, tanto de ordem geral como especial, que condicionam vasto campo de aprendizado no "Amparo Maternal", entidade que contribui valiosamente para o ensino de Obstetrícia Fisiológica, Patológica e Social, Enfermagem Obstétrica e Enfermagem de Saúde Pública, para a formação de Enfermeiros, Enfermeiros de Saúde Pública e de Enfermeiras Obstétricas.

"O "Amparo Maternal" é uma sociedade civil, católica, de apostolado beneficente, sendo presidente Sua Excelência Reverendíssima o Senhor Arcebispo Metropolitano de São Paulo", segundo a define o Artigo 0º dos Estatutos da Sociedade de Civil "Amparo Maternal", inscritos sob o número 3, no 4º Registro de Títulos e Documentos, de São Paulo.

"A Sociedade tem por fim precípua a assistência integral à mãe necessitada, de conformidade com as normas pontifícias e segundo os princípios da Igreja Católica Apostólica Romana, promovendo os seguintes tipos de assistência:

a) prestará assistência obstétrica hospitalar ou domiciliar à mulher necessitada e ao filho, em qualquer fase do ciclo grávido-puerperal;

b) estudará, em instituto de maternidade, os problemas médico-sociais, segundo a doutrina católica de dedicação e respeito à pessoa humana, acompanhado o progresso da ciência e procurando ensinar a arte assistencial pelo exemplo". (Artigo 4º dos Estatutos da Sociedade Civil "Amparo Maternal").

* Instrutoras da cadeira de Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da USP.

Na sua tarefa assistencial o "Amparo Maternal" obedece a princípios gerais que pela sua importância merecem destaque:

- dentro do princípio cristão da caridade, nunca recusa os pacientes que solicitam o seu auxílio;

- acolhe tanto as mães socialmente estabilizadas, como mães solteiras abandonadas, as mães com seus filhos, as mães meretrizes, as mães psicopatas ou quaisquer outras;

- interna mães psicopatas em hospitais especializados e particulares, quando não encontram vagas nos hospitais governamentais;

- reconduz as suas assistidas, às quais denomina carinhosamente de "mãezinhas", para o seio de suas famílias, pagando viagens por ônibus, trem ou avião, de conformidade com o caso específico;

- conserva sempre o filho junto da mãe, por saber ser este um dos principais fatores de reajustamento e reintegração social.

Dado o grande número de solicitações do público, os recursos, já de si reduzidos, do "Amparo Maternal" tornam-se realmente insuficientes, e constituem graves problemas econômicos que o impedem de proporcionar a todas as famílias pobres, doentes ou desajustadas, a segurança material indispensável à sua sadia subsistência.

Lutando sempre contra condições tão adversas o "Amparo Maternal" atua, procurando a reaproximação dos cônjuges e dos familiares separados, e usa os recursos da comunidade para fazer face à necessidade de recursos assistenciais, tendo muitas vezes de enfrentar ressentimentos e hostilidades devidos à incompreensão da sociedade em geral e de particulares.

Na execução efetiva de seu programa assistencial, o "Amparo Maternal" sofre, com frequência, pesadas críticas e luta contra graves resistências, pois seus objetivos são um desafio a preconceitos os mais arraigados e as tendências as mais egoístas no seu verdadeiro sentido e realidade.

Uma crítica freqüente à atuação do "Amparo Maternal" é a de que essa entidade presta um tipo de assistência "extravagante", o que advém certamente do conceito de assistência integral que lhe norteia a ação social. No entanto o que

realmente o "Amparo Maternal" pretende é prestar uma sincera e desinteressada contribuição para se construir uma sociedade melhor, na qual a segurança econômica e as relações sociais possam ser razoavelmente satisfatórias e atinjam um nível mais humano.

Depreende-se da história do "Amparo Maternal" que os esforços entusiásticos de seus fundadores e continuadores se constituem no grande motor propulsor de sua equipe atual.

Todos nós que cooperamos com essa entidade as sistencial experimentamos verdadeira satisfação pela liberdade de ação que nos é concedida, tanto no uso do campo de estágio, como na nossa atuação na equipe funcional (médicos, enfermeiras e assistidas), na tarefa de promoção de pessoas.

Tendo todos nós objetivos assistenciais e educacionais comuns, o ambiente é de cordialidade, amizade e fraternidade entre os componentes da equipe de trabalho. Plenamente conscientes das grandes dificuldades a enfrentar, e desejo de todos colaborar para que a instituição desenvolva cabalmente sua assistência integral.

O "Amparo Maternal" é o principal campo de estágio da Escola de Enfermagem de São Paulo, da USP, para o ensino de Enfermagem Obstétrica e um dos campos para o ensino de Enfermagem de Saúde Pública.

A equipe de trabalho do Amparo Maternal, denominada "equipe funcional" consta de:

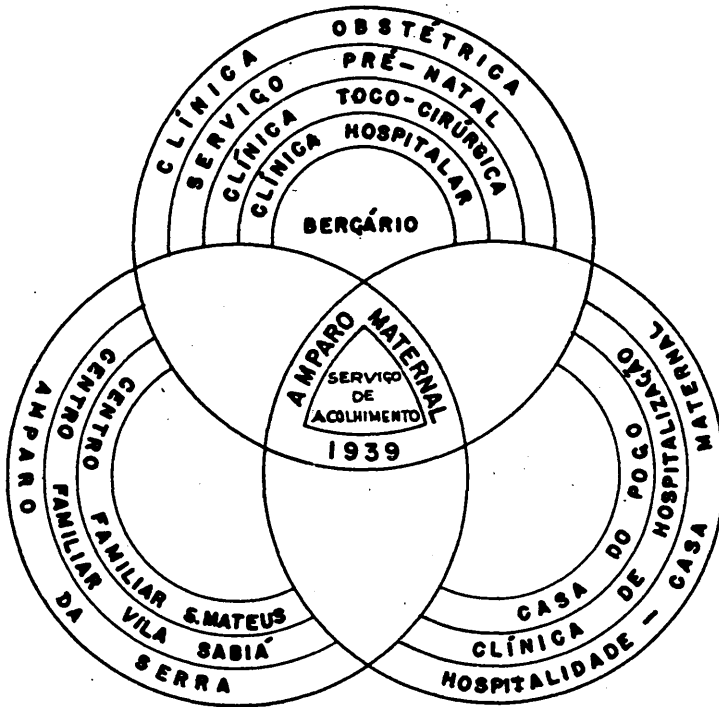
- 6 médicos obstetras
- 1 médico clínico
- duas enfermeiras obstétricas religiosas
- duas enfermeiras obstétricas
- uma enfermeira obstétrica e de saúde pública
- quatro enfermeiras obstétricas e duas de saúde pública docentes da Escola de Enfermagem de São Paulo.
- oitenta "mãezinhas" que funcionam como atendentes.

Estas mãezinhas recebem salário mínimo do qual é descontado o preço e alimentação sua própria e dos filhos. As casas onde residem são construídas pelo Amparo com a colaboração da COAP e são vendidas a prazo para as mãezinhas.

2 - SERVIÇO ASSISTENCIAL AMPARO MATERNAL

O Serviço Assistencial Amparo Maternal se constitui de três organismos que funcionam simultaneamente:

1. Serviço de Acolhimento (centro do gráfico).
2. Clínica Obstétrica e suas dependências (círculo superior).
3. Serviços Satélites (dois círculos inferiores).



1. Serviço de Acolhimento: Desenvolve atividades de triagem. Faz a anamnese para encaminhamento de assistência adequada: as gestantes são encaminhadas ao serviço de assistência Pré-Natal, as parturientes à Clínica toco-cirúrgica e as gestantes patológicas, puérperas recentes ou patológicas à Clínica Hospitalar. As desajustadas familiares são encaminhadas a um dos Serviços Satélites do Amparo Maternal.

O Serviço de Acolhimento se desenvolve em todas as dependências do "Amparo Maternal", que funcionam simultaneamente para dar assistência à mãe e ao filho.

2. Clínica Obstétrica: A Clínica Obstétrica se interrelaciona com o Serviço de Acolhimento. Está diretamente ligada ao "Amparo Maternal". Mantém convênio com a Prefeitura Municipal desde 1964, renovável anualmente, e com a Secretaria de Saúde e Assistência Social desde 1967.

A Clínica Obstétrica, atualmente com 60 leitos, compreende os seguintes serviços:

2.1. Serviço Pré-Natal: É o organismo básico e coordenador da assistência materno-infantil. Funciona diariamente durante 24 horas, inclusive domingos e feriados, sem limite de consultas, pois todas as pessoas que procuram o serviço são atendidas.

Algumas das moças, dentre as abandonadas ou desajustadas, menores ou não, que procuram o serviço, o fazem espontaneamente ou através de outra assistida, mas a maioria é encaminhada por alguma das seguintes organizações: Serviço Social do Estado de São Paulo, Serviço Social de Menores, Delegacia da Polícia do Estado (Serviço de Segurança), Hierarquia e organizações religiosas, Polícia Feminina, Hospitais da Capital que não possuem serviço social de maternidade.

No Serviço Pré-Natal são múltiplas e fundamentais as funções da enfermeira obstétrica a saber:

Triagem - É a operação mais importante do serviço. Cabe à enfermeira obstétrica acolher a gestante e fazer, rapidamente, um inquérito verbal. Esse interrogatório, que serve de base para o exame obstétrico imediato, verificará principalmente o seguinte: existência de gravidez, intercorrência de fatores patológicos em gestantes ou não gestantes, presença de fatores que requeiram assistência.

Controle Pré-Natal - Todas as pacientes são controladas pela Enfermeira Obstétrica. Os casos comuns seguem as normas pré-estabelecidas e os casos patológicos seguem a orientação do obstetra. Este examina todas as matriculadas, verifica as intercorrências, bem como faz o exame pré-parto.

Controle Pós-Parto - O controle pós-parto é efetuado pelo médico e pela enfermeira obstétrica.

Exame de Laboratório - A pesquisa de proteinúria e a determinação de tipo sanguíneo e do fator RH são efetuados pela enfermeira obstétrica. Os demais exames são realizados, quer no próprio "Amparo Maternal" quer em outros laboratórios de análise, por técnicos de laboratório.

Orientação Social das Assistidas. Os casos sociais são da alçada da enfermeira obstétrica, com ação polivalente, que faz a orientação na Triagem e realiza um estudo integral da paciente: somático, psíquico e neuro-psiquiátrico.

Visto que cada assistida é um caso particular e único, com experiências de vida, emoções e vivências que lhe influenciam os sentimentos e a conduta, o auxílio de que necessita é, evidentemente, específico. O acolhimento deve atender às suas necessidades individuais, bem como à necessidade absoluta de ser tratada como pessoa humana e não como "caso", "tipo" ou "categoria", atitude infelizmente muito comum nos serviços pré-natais.

O conceito de "pessoa humana", de individualização das assistidas, é ponto essencial. É absolutamente indispensável considerar a individualidade de cada pessoa, condicionada por fatores hereditários, ambientais, capacidade intelectual, ação volitiva e desejo de cooperação.

De acordo com o grau de instrução, a tendência e a capacidade de cada uma, são as gestantes encaminhadas aos diversos setores do "Amparo Maternal", onde possam ter melhor atendimento e aproveitamento.

A seleção para encaminhamento é geralmente feita do seguinte modo:

a) as mais capazes são aproveitadas na Clínica Obstétrica para auxiliar numa das seguintes dependências: secretaria, portaria, centro cirúrgico, puerpério, berçário, cozinha, lavanderia e limpeza. Recebem educação em serviço e em cursos elementares que as preparam para atuar no Berçário e em trabalhos de enfermagem. Estes cursos têm contribuído como meio de promoção do ajustamento das mães à maternidade;

b) as mães com alterações patológicas são internadas na Clínica Hospitalar até seu restabelecimento;

c) as mães neuróticas ou epiléticas são controladas em sua patologia e orientadas em sua conduta, ou internadas em clínicas especializadas;

d) as psicopatas graves em fase aguda são internadas em hospitais especializados, sob a responsabilidade do "Amparo", para onde retornarão após a alta hospitalar;

e) as mães gestantes abandonadas, com seus filhos são recebidas num dos serviços satélites do "Amparo"; muitas vezes são acolhidas pelas próprias assistidas da equipe funcional

em suas residências nas Vilas Nadir, Sabiá e São Mateus;

f) as mães gestantes abandonadas, em estado de gravidez avançada, ficam na Casa Maternal do "Amparo";

g) as mães gestantes patológicas são internadas na clínica hospitalar para o devido tratamento;

h) as mães com psiconeuropatias compensadas são encaminhadas para o "Amparo da Serra";

i) as mães com gravidez inicial, primigestas, são encaminhadas para empregos (geralmente como domésticas), e as múltiparas com filhos, para o "Amparo da Serra".

Na totalidade dos casos estuda-se e tenta-se a possibilidade do retorno das assistidas à casa dos pais ou dos parentes.

Decide-se o destino da gestante, já observada e estudada, optando-se por uma das várias alternativas que se apresentam em escala variável, desde os casos mais simples até os mais complexos. A orientação é esquematizada da seguinte maneira:

- Para os casos mais simples procura-se a reintegração ao lar familiar existente, ou incorporação a um lar substituído, já mencionado (Amparo da Serra, Vila Nadir, Vila Sabiá, etc.); apesar de sua pobreza atual, esses serviços atuam com a possível e devida liberdade;

- Os casos complexos, mais difíceis, requerem cuidados específicos: há graves problemas de inadaptação social (anormalias de caráter, desajustamentos graves, mães epiléticas ou psicopatas, retardadas mentais, menores de difícil correção pelos vícios de educação anterior ou pelo ambiente familiar pregresso; tais casos são cuidados na Clínica Hospitalar do "Amparo Maternal" ou em clínicas especializadas, mas sempre sob a responsabilidade do "Amparo Maternal".

Palestras para grupos de mães - Efetuam-se palestras para grupos de mães, tanto no serviço pré-natal, como nas enfermarias. Nessas palestras são ventilados assuntos tais como: crescimento do feto, cuidados necessários durante a gestação e o puerpério, cuidado do bebê, etc.

Visitas domiciliares - São feitas com a finalidade de manter contato com os outros membros da família da assistida e para estender ao seu lar o trabalho educativo realizado em equipe pela enfermeira de Saúde Pública.

2.2. Centro Toco-Cirúrgico - Proporciona assistência ao parto normal ou patológico, com ou sem intervenção cirúrgica.

O Centro Toco-Cirúrgico compõe-se de: 3 salas de parto (sendo uma de dois leitos e duas individuais), uma sala de recuperação de recém-nascidos, uma sala de operação para via alta e Centro de Material.

2.3. Clínica Hospitalar - Proporciona assistência à puérpera normal recente, e ao recém nascido normal em Berçários. Cuida do diagnóstico e tratamento dos casos de patologia obstétrica ou intercorrentes, com ou sem necessidade de tratamento cirúrgico, mas sempre de gestantes ou puérperas.

A Clínica Hospitalar dispõe de:

- 4 enfermeiras de puérperas normais num total de 31 leitos;
- 2 enfermeiras com 2 leitos cada uma para recuperação de puérperas - curetagens e casos de abortamento inevitáveis, ou tratamento dos evitáveis;
- 1 enfermeira com 7 leitos para tratamento de gestantes patológicas ou parturientes em início de trabalho;
- 1 enfermeira com 2 leitos para eclâmpticas ou para pacientes graves;
- 1 sala de cirurgia ginecológica.

A permanência de pacientes da Clínica Hospitalar varia conforme as necessidades clínicas.

Após a alta, enquanto a puérpera não tiver condição social para sair com o filho, permanece no "Amparo", num serviço de transição, até que seu problema seja devidamente orientado.

Princípio fundamental é o de procurar incutir nas mães o dever de assumir total responsabilidade de sua maternidade, fator importante para o seu reajustamento e recondução social. O ajustamento à maternidade é iniciado pela educação da gestante, mas é na primeira fase do puerpério que este ajustamento se desenvolve, sendo o aleitamento natural seu principal fator. Esse ajustamento é seguido de perto e com grande interesse pela enfermeira obstétrica, pois é de capital importância para a sobrevivência da família.

O Berçário, com capacidade para 50 berços para recém-nascidos, inclusive patológica e prematuros, assegura assistência integral ao recém-nascido normal e patológico, durante seu primeiro mês de vida, em todas as situações que exi

jam permanência hospitalar (prematuridades, anormalidades congênitas, infecções, etc.).

O "Amparo" orienta sistematicamente a mãe a criar e educar os filhos, não admitindo serviço de adoção, salvo quando se trata de órfãos sem qualquer arrimo familiar. Em casos de abandono de crianças (o que a experiência demonstrou ser, na maioria das vezes, transitório) o "Amparo", através da sua "Casa do Poço", ocupa-se em criá-las até que as respectivas mães venham buscá-las, o que frequentemente acontece. As crianças não procuradas pelas mães continuam em seu lar adotivo, a Casa do Poço.

A Clínica Obstétrica do "Amparo Maternal" conta com uma equipe de 10 enfermeiras, sendo:

- 7 enfermeiras obstétricas; destas, duas têm especialização em Serviço Social e uma em Saúde Pública;

- 3 enfermeiras, sendo uma com especialização em cuidados com recém-nascidos e prematuros, e uma com especialização em Saúde Pública.

As instrutoras da Cadeira de Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da USP, de acordo com escala de trabalho pré-estabelecida, atuam no "Amparo Maternal" como enfermeiras responsáveis pelo serviço, cabendo-lhes a execução de cuidados de enfermagem, suprimento de material e supervisão dos diversos setores.

A assistência de enfermagem é dada em estreta colaboração com o médico, cabendo à enfermeira obstétrica grande responsabilidade, pois participa do exame da parturiente, do estabelecimento do diagnóstico obstétrico, da evolução do parto, da assistência pós-parto e da assistência ao recém-nascido.

A Clínica Obstétrica não possui atualmente Banco de Sangue. O sangue necessário ao hospital é fornecido pela COLSAN, cuja colaboração efficientíssima se traduz no fornecimento diário de sangue em quantidade e qualidade suficientes.

3. Serviços Satélites - São verdadeiros substitutos do lar e funcionam como centros familiares de observação.

Os Serviços Satélites são os seguintes:

- Centro Familiar Vila Sabiá.
- Centro Familiar Vila S. Mateus.
- Centro Familiar São Francisco.

- Casa do Poço.
- Amparo da Serra

Nos Centro Familiares residem as "maezinhas" que trabalham na "equipe funcional" e outras. A população desses centros é de aproximadamente 40 adultos e 160 crianças.

A Casa do Poço é um centro familiar para órfãos e crianças abandonadas, que conta, no momento, com cerca de 50 crianças sob os cuidados de 4 mãezinhas.

O Amparo da Serra é uma fazenda, no Município de Mairinque, que abriga aproximadamente 80 adultos e 110 crianças. É um campo de preparo da mãe para o trabalho e para a vida rural, capacitando as jovens mães a desempenharem tarefas individuais domésticas e tarefas em grupo nas plantações, criação de gado e olaria. A remuneração dessas atividades reverte em benefício da comunidade, pois que se destina à construção de casas e aquisição de alimentos.

Em resumo, os serviços satélites abrigam mães e crianças até que aquelas, reabilitadas, sejam capazes de sustentar a si e a seus filhos.

3 - CAMPO DE ENSINO PARA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

A Clínica Obstétrica do "Amparo Maternal" é o principal campo de estágio da Escola de Enfermagem da USP para o ensino de Enfermagem Obstétrica.

Este campo de estágio (onde as Instrutoras atuam com dupla função, de instrutora e de enfermeira-chefe) oferece às alunas muitas vantagens de aprendizado, não tanto pelo número de casos a serem observados, como pela natureza de intercorrências médico-sociais, que permitem dar à aluna ampla visão dos aspectos assistenciais à maternidade. Destacaremos alguns mais importantes.

Seguimento de pacientes - No seguimento de pacientes as alunas têm o ensejo de:

a) acompanhar, em alguns casos na mesma paciente, a gestação, o parto e o puerpério (incluindo o cuidado do recém-nascido). Essa prática não só desenvolve muito o senso de responsabilidade da aluna, como também a possibilidade de obser

vação e assistência completa de sua "assistida", durante o ciclo grávido puerperal, constitui excelente motivação para o seu aprendizado. Por outro lado, a melhor aceitação, por parte da assistida, que esta prática assegura, é condição importante de sua assistência integral. Trata-se ainda de uma experiência que faculta o contacto com a assistida em momentos de experiências de vida da maior importância, o que capacitará a aluna a descobrir a verdadeira situação da assistida e suas principais necessidades.

b) seguir tôdas as pacientes no parto e puerpério, incluindo o recém-nascido, até a alta hospitalar. Êste seguimento das pacientes possibilita a auto-avaliação qualitativa da assistência prestada pela aluna à parturiente.

c) observar, no pré-natal, pacientes em diferentes fases de gestação (o início da gravidez e a segunda metade do ciclo).

d) visitar gestantes e puérperas em suas residências, acompanhadas pela enfermeira de Saúde Pública, o que dá à estudante a oportunidade de seguir a paciente após a alta hospitalar.

Patologia - Necessitam atendimento urgente (Pronto Socorro Obstétrico) as pacientes admitidas que apresentem patologias, tais como: pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndromes hemorrágicas peculiares aos três primeiros trimestres, aborto, rutura uterina, gravidez ectópica, infecções puerperais graves, parto distócico e intercorrências clínicas diversas. Há também uma grande variedade de casos patológicos entre os recém-nascidos, com grande incidência de prematuridade.

As alunas têm ensejo de dar assistência a pacientes portadoras dos mais diversos estados patológicos obstétricos existentes e às suas possíveis repercussões no recém-nascido.

Abortamento - Grande é o número de abortamentos infectados e também evitáveis, admitidos no Pronto Socorro Obstétrico do "Amparo Maternal". A maioria dos abortamentos é devida à situação social da paciente. É uma oportunidade ímpar de educação, tanto da paciente como da aluna, no campo da moral profissional (deontologia, ética) correlacionada ao respeito à vida humana.

Cursos de Enfermagem Elementar - Os cursos de Enfermagem Elementar ministrados às mães têm como principal objetivo o ajustamento da assistida à maternidade e proporcionam às alunas de Enfermagem Obstétrica, conhecimentos e práticas de treinamento em serviço do pessoal de Maternidade.

Instituição Singular - O "Amparo Maternal" é uma instituição singular por seus objetivos humanitários, por tornar a assistência autêntica, por desenvolver paulatinamente a capacidade profissional da aluna e possibilitar atuação ulterior segura, tanto em organizações modernas, como em locais os mais desprovidos de recursos.

Dupla função das docentes - A dupla função de enfermeira-chefe e professora, exercida pelas docentes de Enfermagem Obstétrica, no "Amparo Maternal", lhes permite ampla autoridade e liberdade de ação no campo de estágio. É este o único campo em que as alunas vêm essa dualidade de funções.

Na qualidade de responsáveis pelo serviço a professora e instrutoras procuram desenvolver na aluna o espírito de iniciativa e dinamismo, ao mesmo tempo que, pelo exemplo, mostram-lhe como organizar serviços e improvisar técnicas; ainda através de suas presenças atuante influenciam favoravelmente a aluna no que diz respeito ao controle das próprias emoções.

Adaptação da Estudante - Ao iniciar o estágio no "Amparo Maternal" a estudante sofre certo desajustamento, gerado por um conjunto de fatores reais. Defronta-se ela, na maioria dos casos pela primeira vez, com graves problemas de saúde, entremeados com situações econômicas e sociais difíceis, face a uma realidade dolorosa, constituindo-se o conjunto numa problemática para a qual ela não está, evidentemente, madura. Esse desajustamento, porém, vai gradativamente diminuindo à medida que se aprofundam os conhecimentos teóricos e com o aumento do contacto com a instituição.

A ansiedade produzida nas estudantes pela realidade de médico-social, causadora de reações temporárias de desajustamento, é largamente compensada pela segurança que verificamos nos profissionais (enfermeiras e médicos) que agem diretamente no campo e pacientemente auxiliam a estudante a abreviar essa fase de adaptação.

Algumas estudantes, emocionalmente menos preparadas para enfrentar essas situações, sofrem por algum tempo, mas reagem positivamente e podem apresentar progressos reais na assistência à paciente.

Desde que vença o desajustamento inicial, a estudante se torna mais livre de suas resistências interiores, sem a tensão e a ansiedade resultantes de todo um conjunto de fatos reais a que ela reagia com imaturidade emocional. Nesse campo a atuação e a influência da professora sobre a estudante contribuem decisivamente para o desenvolvimento gradual de suas faculdades profissionais, o que a levará rapidamente à maturidade, no plano racional - ao conhecimento claro e objetivo da tarefa a realizar - e, no plano emocional, à aceitação da assistida, o que envolve necessariamente o conhecimento de si mesma.

Conhecimento de si mesma - A aluna adquire autoconhecimento através de observação e de prática, sendo necessário, por parte da estudante, uma leal disposição para observar sua própria conduta e avaliá-la à luz de sua compreensão e da sua responsabilidade profissional. Quando a aluna atinge a capacidade de autocrítica e pode analisar sua atividade no estágio, compreendendo como sua conduta afeta diretamente os que estão sob sua guarda, passará a encarar em sentido mais profundo a própria responsabilidade. Isto favorece decisivamente sua formação técnica e seu amadurecimento profissional.

O campo de estágio permite, à medida que a experiência vai se acumulando, observar cada vez melhor os sentimentos das pacientes em face da ação da aluna. As críticas, que com frequência a professora e as instrutoras têm ocasião de fazer, servem para completar a compreensão da aluna, fazendo-a inteirar-se melhor dos problemas da assistida e também dos defeitos do seu atendimento. Tudo isso se constitui em fator valioso na formação das alunas, que aos poucos se tornam elementos conscientes do significado de interação.

Essa prática pedagógica permite à aluna adquirir maior objetividade e melhor controle, à medida que deixa de lado suas defesas para observar seus próprios padrões de conduta. A estudante que tem a capacidade de se compreender, e de

encarar seus próprios atos, adquiriu qualidades essenciais pa
ra tratar de terceiros.

A estudante será de maior e efetiva utilidade para suas assistidas, se em sua autocrítica puder analisar as pró
prias qualidades e deficiências. Deverá aceitar a realidade presente e desenvolver sua capacidade de amar a pessoa huma
na, tal qual ela a encontra, servindo de agente de compensação para os menos favorecidos do ponto de vista social, o que, afi
nal, reverterá em seu próprio benefício.

4 - CONCLUSÕES

O "Amparo Maternal", como campo de estágio pa
ra o ensino de Enfermagem Obstétrica, oferece experiências
positivas nos seguintes aspectos:

1. contribui grandemente para a formação profissional da aluna;

a) desenvolve a sua maturidade emocional e ensina a compreender suas qualidades e deficiências;

b) promove o conhecimento objetivo de várias especiali
dades, como as do campo da enfermagem obstétrica, enferma
gem pediátrica, enfermagem psiquiátrica, enfermagem de saú
de pública, assistência social, etc.;

2. permite a formação do espírito de equipe, pela exis
tência de absoluta cooperação, generosidade, harmonia e fra
ternidade entre os membros da equipe funcional. Esse espírito ameniza as dificuldades, tornando assim possível a realização dos objetivos de assistência e ensino;

3. o seguimento da mesma paciente, incluindo visitas do
miciliárias, é de suma importância para o aprendizado da alu
na, principalmente por ser a permanência hospitalar, nas ou
tras maternidades gratuitas, de apenas 72 horas, para partos normais;

4. a existência do Pronto Socorro Obstétrico possibilita à aluna experiência assistencial dos mais variados quadros pa
tológicos de urgência, o que lhe confere uma visão melhor e

um maior adestramento no estabelecimento e interpretação do diagnóstico obstétrico;

5. a intenção permanente de bem servir, regida pelo princípio de jamais recusar assistência e de manter essa assistência até que a paciente dela não necessite, resulta na mobilização de todos os recursos existentes para atingir tal finalidade; as deficiências encontradas no hospital, por falta de recursos materiais, ou por deficiência de pessoal, são largamente compensadas por êsse espírito de solidariedade e de cooperação;

6. além de ótimo campo de experiência para médicos e enfermeiras, o "Amparo Maternal", graças à riqueza e variedade de condições existentes no setor materno-infantil, constituiu-se em excelente núcleo de estudos para profissionais das mais diversas especialidades humanistas; é campo riquíssimo para as pesquisas científicas, médicas, de enfermagem, sociais, jurídicas, sociológicas, psicológicas e antropológicas.

BRITEZ, E.; TREVISI, D.; TAJIKI, S.T. - O "amparo maternal" como campo de ensino para a enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2(1):61-75, mar. 1968.