



ISSN: 2595-1661

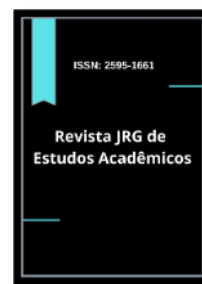
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](http://Portal.de.Periodicos.CAPES)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Práticas Avançadas na Saúde Materno-Infantil

Advanced Practices in Maternal and Child Health



DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2338

ARK: 57118/JRG.v8i19.2338

Recebido: 23/07/2025 | Aceito: 29/07/2025 | Publicado on-line: 30/07/2025

Denise da Silva Carvalho¹

<https://orcid.org/0000-0001-7113-1268>

<http://lattes.cnpq.br/8947824130769877>

Faculdade Bezerra de Araújo (FABA), RJ, Brasil

E-mail: enf.denisecarvalho@gmail.com

Cristiane Meirice Marques da Silva²

<https://orcid.org/0009-0005-7757-6977>

<https://lattes.cnpq.br/7814552433993991>

Secretaria Municipal de Natal, RN, Brasil

E-mail: enfcrismeirice@gmail.com

Juliana Ferreira Gomes de Moraes³

<https://orcid.org/0000-0002-6960-5409>

<http://lattes.cnpq.br/87737119160068052>

Hospital Regional Mariano Coelho, RN, Brasil

E-mail: julianaf_lp@hotmail.com

Isabelle Cristina Braga Coutinho Cunha⁴

<https://lattes.cnpq.br/5650743293820484>

<https://orcid.org/0000-0001-5740-5883>

Hospital Central Coronel Pedro Germano, RN, Brasil

E-mail: Isabelle.cunha123456@gmail.com

Chaiene Caroline de Menezes Fortes⁵

<https://orcid.org/0009-0008-0500-7320>

<http://lattes.cnpq.br/1314724996887991>

Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG), MG, Brasil

E-mail: chaimenezes@yahoo.com.br

Maria Carolina Salustino dos Santos⁶

<https://orcid.org/0000-0002-9288-2017>

<http://lattes.cnpq.br/8470006964868046>

Universidade Federal da Paraíba, PB, Brasil

E-mail: mariacarolina302@hotmail.com

Shayene Thamalla Mendes dos Santos⁷

<https://orcid.org/0009-0007-6878-4533>

<https://lattes.cnpq.br/1775814959006365>

Prefeitura Municipal de João Pessoa, PB, Brasil

E-mail: shaytamalla35@gmail.com

Juliana Sabino de Oliveira⁸

<https://orcid.org/0009-0000-9141-5356>

<https://lattes.cnpq.br/5351709458609372>

Hospital do Seridó, Caicó RN, Brasil

E-mail: aajusabino@gmail.com

Débora Fontes Santos⁹

<https://orcid.org/0000-0001-7625-5745>

<https://lattes.cnpq.br/8655418522760973>

Hospital do Servidor General Edson Ramalho, PB, Brasil

E-mail: enfdeborafontes@gmail.com

Annelissa Andrade Virginio de Oliveira¹⁰

<https://orcid.org/0000-0001-9066-190X>

<https://lattes.cnpq.br/8707755105274574>

Universidade Federal da Paraíba (UFPB), PB, Brasil.

E-mail: annelissa.oliveira@ebserh.gov.br

Caroline de Quevedo Santos¹¹

<https://orcid.org/0000-0001-9605-6728>

<https://lattes.cnpq.br/4842759976431207>

Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr

E-mail: carolinedqs@gmail.com

Carlos Rafael dos Santos¹²

<https://orcid.org/0009-0005-2546-4615>

<https://lattes.cnpq.br/3846277614394916>

Hospital Universitário de Uberlândia – HC (UFU)

E-mail: carlosdos.santos017@hotmail.com

¹ Mestre em Desenvolvimento Local - UNISUAM.

²Especialista em Enfermagem Obstétrica - Turma III - Rede Cegonha pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

³ Enfermeira e Especialista em enfermagem dermatológica e tratamento de feridas. Universidade Potiguar UNP

⁴ Mestre em Práticas de Saúde e Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.

⁵ Mestranda em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade Federal Fluminense - MPEA

⁶ Mestre e Doutoranda em Enfermagem. UFPB/UNIFESP.

⁷Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Prefeitura Municipal de João Pessoa.

⁸ Especialista em Enfermagem Obstétrica. Mestranda em Educação, Trabalho e inovação em medicina pela UFRN.

⁹Enfermeira, PB-Saúde, Hospital do Servidor General Edson Ramalho (HSGER), PB, Brasil.

¹⁰Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)-Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW)/ Universidade Federal da Paraíba (UFPB), PB, Brasil.

¹¹Enfermeira, Graduada pela Universidade Federal do Rio Grande, Especialista em Enfermagem Ginecológica e Obstétrica pela UCAM. Atualmente enfermeira concursada pela FURG, atuando como enfermeira assistencial no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr.

¹² Especialista em Saúde da Mulher. Hospital Universitário de Uberlândia – HC (UFU).

Resumo

Este artigo apresenta uma reflexão teórico-crítica sobre as práticas avançadas em enfermagem na saúde materno-infantil, com ênfase na atuação da enfermeira obstetra no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A análise foi estruturada em três eixos temáticos: os desafios estruturais da assistência obstétrica no Brasil, as potencialidades da prática avançada como promotora da humanização do cuidado e as barreiras políticas e institucionais à sua implementação. Evidenciou-se que a prática avançada representa uma alternativa concreta para reorganizar o modelo de atenção obstétrica, ao ampliar o protagonismo da enfermagem, favorecer a autonomia da mulher e qualificar os desfechos perinatais. No entanto, sua consolidação ainda enfrenta entraves regulatórios, disputas interprofissionais e fragilidades institucionais. Assim, a adoção plena da prática avançada exige mudanças paradigmáticas, investimento em formação especializada e reconhecimento político do papel transformador da enfermagem obstétrica no fortalecimento do SUS.

Palavras-chave: Prática avançada. Saúde materno-infantil. Humanização.

Abstract

This article presents a theoretical-critical reflection on advanced nursing practices in maternal and child health, with an emphasis on the role of obstetric nurses in the context of the Unified Health System (SUS). The analysis was structured around three thematic axes: the structural challenges of obstetric care in Brazil, the potential of advanced practice as a promoter of humanized care, and the political and institutional barriers to its implementation. It was shown that advanced practice represents a concrete alternative to reorganize the obstetric care model by expanding the role of nursing, favoring women's autonomy, and improving perinatal outcomes. However, its consolidation still faces regulatory obstacles, interprofessional disputes, and institutional weaknesses. Thus, the full adoption of advanced practice requires paradigmatic changes, investment in specialized training, and political recognition of the transformative role of obstetric nursing in strengthening the SUS.

Keywords: Advanced practice. Maternal and child health. Humanization.

1. Introdução

A saúde materno-infantil representa uma das principais prioridades das agendas internacionais de saúde pública, refletindo-se nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente na meta de reduzir a mortalidade materna para menos de 70 por 100 mil nascidos vivos até 2030. No entanto, apesar dos avanços registrados nas últimas décadas, o Brasil ainda enfrenta desafios significativos para garantir o acesso equitativo e de qualidade a serviços de saúde materna e neonatal. Problemas como a desigual distribuição de profissionais, a fragmentação da atenção e a persistência de práticas medicalizantes refletem uma estrutura que, muitas vezes, negligencia os princípios da humanização e da integralidade do cuidado (Andriola; Sonenberg; Lira, 2020).

Nesse contexto, ganha destaque o debate em torno das práticas avançadas em enfermagem, especialmente o papel da enfermeira obstetra, como resposta estratégica às lacunas do modelo hegemônico de assistência. A enfermagem de prática avançada (EPA) refere-se à atuação de profissionais com formação especializada e autonomia clínica para realizar diagnósticos, prescrever tratamentos, solicitar exames e conduzir o acompanhamento da gestação e do parto, com foco na

atenção primária e na promoção da saúde. Evidências demonstram que a introdução dessa modalidade em países como Canadá, Austrália, Reino Unido e Estados Unidos resultou em melhora significativa dos desfechos materno-infantis, como menor taxa de cesáreas, aumento da satisfação usuária e redução dos custos assistenciais (Toso; Peres; Cavalcanti, 2023).

No Brasil, a atuação das enfermeiras obstetras encontra respaldo em legislações como a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei nº 7.498/1986) e na Política Nacional de Humanização do SUS. Entretanto, sua atuação plena ainda é limitada por entraves regulatórios, resistência de conselhos profissionais e ausência de políticas públicas que valorizem essa forma de cuidado ampliado. A Rede Cegonha, por exemplo, reconhece o papel das boas práticas obstétricas como elemento-chave para a redução da morbimortalidade, mas ainda encontra dificuldades na consolidação de equipes multiprofissionais com atuação efetiva (Andriola; Sonenberg; Lira, 2020).

Estudos nacionais apontam que a assistência prestada por enfermeiras obstetras está associada à promoção de partos menos intervencionistas, ao fortalecimento do vínculo com a gestante e ao estímulo ao aleitamento materno exclusivo. Profissionais que atuam em modelos colaborativos relatam maior autonomia, reconhecimento profissional e efetividade clínica, com impacto direto na qualidade da atenção prestada às mulheres e aos recém-nascidos (Pereira; Diaz; Backes, 2018). A incorporação das práticas avançadas deve ser entendida, portanto, não apenas como uma inovação técnica, mas como uma reestruturação do modelo de cuidado, centrado no sujeito e sustentado por evidências.

Além disso, o fortalecimento da EPA na saúde materno-infantil pode contribuir significativamente para a superação das disparidades regionais no país. Em regiões com escassez de médicos, especialmente no Norte e Nordeste, a atuação da enfermeira obstetra pode representar a única possibilidade de acesso contínuo e qualificado ao pré-natal e ao parto. A distribuição mais homogênea desses profissionais, comparada à dos médicos, reforça a pertinência de políticas que incentivem sua formação e regulamentação (Toso; Peres; Cavalcanti, 2023).

Dessa forma, discutir as práticas avançadas na saúde materno-infantil significa problematizar as relações de poder que estruturam os sistemas de saúde, defender a valorização de saberes interdisciplinares e propor caminhos concretos para a qualificação da assistência no SUS. Ao considerar as experiências exitosas internacionais e os avanços já iniciados no Brasil, torna-se urgente ampliar o debate sobre o papel da EPA como eixo estratégico para o fortalecimento das redes de atenção e a construção de um cuidado mais justo, acessível e humanizado. Assim, de que maneira as práticas avançadas em enfermagem, especialmente a atuação das enfermeiras obstetras, podem contribuir para a transformação dos modelos de atenção à saúde materno-infantil no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS)? Tem-se como objetivo: Refletir sobre o papel das práticas avançadas em enfermagem na qualificação da atenção à saúde materno-infantil, analisando suas potencialidades, desafios e implicações ético-políticas para a consolidação de modelos de cuidado mais equitativos, acessíveis e humanizados no âmbito do SUS.

2. Metodologia

Este estudo configura-se como uma reflexão teórico-crítica de abordagem qualitativa, fundamentada na análise de literatura científica recente e em referenciais conceituais que problematizam os modelos de cuidado em saúde materno-infantil à luz das práticas avançadas em enfermagem. A escolha por um estudo reflexivo justifica-se pela intenção de ampliar o entendimento sobre os limites e as potencialidades da atuação de enfermeiras obstetras como agentes transformadores do cuidado, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

A metodologia adotada privilegia a construção de uma análise interpretativa, a partir do diálogo entre evidências científicas, diretrizes políticas nacionais e internacionais, e referenciais teóricos da saúde coletiva, da enfermagem e das ciências sociais aplicadas à saúde. Assim, buscou-se não apenas descrever experiências e dados empíricos disponíveis, mas problematizá-los à luz de pressupostos críticos, considerando as relações de poder, desigualdades regionais e tensões históricas presentes na conformação do cuidado obstétrico no Brasil.

A seleção das fontes que subsidiaram esta reflexão foi orientada por critérios de relevância temática, atualidade (preferência por publicações dos últimos cinco anos), acesso livre e aderência ao escopo do estudo. Foram consultadas bases de dados científicas como SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com ênfase em publicações que abordam a enfermagem de prática avançada, saúde materno-infantil, políticas públicas e modelos de atenção humanizada.

Dado o caráter teórico do estudo, não houve coleta de dados primários ou envolvimento de sujeitos humanos, o que dispensa apreciação por comitê de ética. Contudo, todos os princípios da integridade acadêmica foram rigorosamente respeitados, com a devida citação das fontes utilizadas.

Por fim, a reflexão foi organizada em eixos temáticos que emergiram do cruzamento entre os achados bibliográficos e os pressupostos teóricos adotados, permitindo a construção de uma análise crítica e articulada com os desafios e perspectivas para a consolidação das práticas avançadas no cuidado materno-infantil no Brasil.

3. Resultados e Discussão

Ao desenvolver uma análise reflexiva sobre as práticas avançadas na saúde materno-infantil, três eixos de reflexão emergem de forma central: (1) os desafios estruturais da assistência obstétrica no Brasil; (2) as potencialidades da atuação da enfermeira obstetra como expressão da prática avançada em enfermagem; e (3) os entraves e possibilidades para a institucionalização da EPA no contexto do SUS.

O primeiro eixo evidencia um cenário marcado por desigualdades persistentes no acesso à assistência qualificada, sobretudo em regiões periféricas e rurais. A fragmentação das redes de atenção, a escassez de profissionais médicos em áreas vulneráveis e a permanência de práticas centradas na medicalização do parto revelam um modelo ainda alicerçado em concepções biomédicas e hierárquicas. Tais características dificultam a consolidação de uma assistência integral e humanizada à saúde da mulher e da criança, contrariando as diretrizes da Política Nacional de Humanização e as recomendações da Organização Mundial da Saúde.

O segundo eixo destaca a atuação das enfermeiras obstetras como agentes estratégicos na reconfiguração desse modelo. Estudos demonstram que a inserção dessas profissionais em espaços de decisão clínica amplia o acesso à atenção pré-natal, reduz intervenções desnecessárias durante o parto e fortalece o vínculo com a usuária. A prática avançada, nesse sentido, não se limita à ampliação de atribuições

técnicas, mas representa uma abordagem ampliada do cuidado, que valoriza a autonomia da mulher, a escuta qualificada e a integralidade da assistência.

Refletir sobre essa prática implica reconhecer sua base ética, pedagógica e científica, construída sobre anos de formação especializada e atuação crítica no campo da saúde. Em países que institucionalizaram a EPA, os resultados mostram melhora nos indicadores de saúde materno-infantil, maior satisfação usuária e racionalização dos recursos públicos. No Brasil, embora existam experiências exitosas, especialmente em hospitais universitários e em iniciativas da Rede Cegonha, ainda há um caminho a percorrer em termos de regulamentação profissional, financiamento e aceitação institucional.

Por fim, o terceiro eixo problematiza os obstáculos à implementação plena da prática avançada. A ausência de marcos regulatórios específicos, a resistência de segmentos médicos à ampliação da autonomia de outros profissionais e a fragilidade das políticas de incentivo à formação são barreiras concretas. Tais entraves não se limitam ao plano legal, mas refletem disputas simbólicas e políticas sobre o lugar social da enfermagem e o reconhecimento de seus saberes.

Eixo 1 – Desigualdades estruturais e o modelo medicalizado da assistência obstétrica no Brasil

A assistência obstétrica no Brasil, embora inserida em um sistema de saúde público universal, ainda apresenta um panorama fortemente marcado por desigualdades regionais, centralização de recursos e um modelo tecnocrático e medicalizante de atenção ao parto. Essa configuração histórica favorece práticas intervencionistas em detrimento de abordagens baseadas na autonomia da mulher e no respeito à fisiologia do nascimento. Tais práticas têm sido amplamente criticadas por contribuírem para a fragmentação da atenção, o desrespeito às usuárias e a exclusão da atuação ampliada de profissionais como enfermeiras obstétricas (Rebouças et al., 2024).

Em especial, observa-se que o modelo biomédico de atenção obstétrica se consolidou como hegemônico, influenciado por uma lógica hospitalocêntrica que desconsidera os determinantes sociais da saúde e enfraquece as práticas humanizadas. De acordo com Rivera et al. (2020), o excesso de intervenções, muitas vezes desnecessárias, reflete uma cultura institucional pautada no controle dos corpos femininos e na deslegitimação de saberes não médicos, o que dificulta a efetiva implantação de modelos alternativos de cuidado como a prática avançada em enfermagem.

Além disso, a distribuição desigual de profissionais de saúde entre as regiões brasileiras agrava o quadro. Enquanto grandes centros urbanos concentram especialistas e infraestrutura tecnológica, regiões do interior e da Amazônia Legal apresentam déficit de profissionais e alta vulnerabilidade materna e neonatal. Segundo Borges (2013), essa assimetria compromete o princípio de equidade do SUS e evidencia a urgência de modelos assistenciais que valorizem a atuação de profissionais que já estão presentes nessas áreas, como as enfermeiras obstétricas com formação ampliada.

Essas desigualdades também se expressam nas barreiras de acesso enfrentadas por mulheres negras, pobres e residentes em áreas periféricas. Os dados de mortalidade materna e neonatal mostram correlação direta com determinantes sociais como raça, renda e escolaridade. Portanto, qualquer proposta de reorganização do cuidado deve considerar essas dimensões estruturais. A prática avançada, ao descentralizar a autoridade clínica e incorporar abordagens culturais e

comunitárias, pode ser uma ferramenta estratégica na construção de uma atenção obstétrica mais justa (Duarte, 2023).

Nesse cenário, torna-se evidente que a qualificação da assistência obstétrica no Brasil exige mais do que investimento em infraestrutura. É preciso reformular o paradigma de cuidado, superando práticas medicalizantes e valorizando modelos interdisciplinares, participativos e territorializados. A incorporação plena da prática avançada em enfermagem passa, portanto, pela disputa de sentidos sobre o que é cuidar e sobre quem pode exercer esse cuidado de forma legítima.

Eixo 2 – A atuação da enfermeira obstetra como expressão da prática avançada e promotora da humanização do cuidado

A atuação da enfermeira obstetra no contexto brasileiro tem se consolidado como um instrumento estratégico para a humanização da assistência ao parto e ao nascimento, alinhando-se aos princípios do SUS e às diretrizes da Rede Cegonha. Distante de representar apenas uma alternativa técnica, a prática da enfermagem obstétrica qualificada e autônoma se firma como uma abordagem centrada na integralidade, na autonomia da mulher e na valorização do cuidado humanizado, com potencial de superar os modelos tradicionais centrados na intervenção médica e hospitalocêntrica.

Estudos demonstram que a presença da enfermeira obstetra no cuidado pré-natal e na condução do parto se associa à ampliação do vínculo entre usuária e profissional, ao fortalecimento da escuta qualificada e à redução de práticas intervencionistas desnecessárias, como episiotomias de rotina e cesarianas sem indicação clínica (Gonçalves et al., 2013). Além disso, ao promover um cuidado contínuo e sensível ao contexto sociocultural da gestante, a atuação da enfermagem obstétrica favorece desfechos clínicos positivos, tanto para a mãe quanto para o bebê, reforçando a lógica da promoção da saúde no lugar da simples resolução de agravos.

A experiência brasileira ainda é marcada por desigualdades em relação à incorporação plena da enfermagem de prática avançada (EPA), sobretudo em razão de entraves regulatórios e disputas interprofissionais. Apesar disso, há experiências bem-sucedidas de inserção da enfermeira obstetra em maternidades públicas, unidades básicas de saúde e casas de parto, demonstrando que a ampliação de sua atuação pode ser decisiva para a qualificação do cuidado, sobretudo em regiões com escassez de médicos (Fernandes et al., 2021). As mulheres atendidas por essas profissionais relatam experiências mais respeitadas, seguras e acolhedoras, reforçando o papel da enfermagem obstétrica na construção de uma atenção ao parto mais democrática e menos hierarquizada.

A prática avançada em enfermagem, nesse contexto, materializa-se na capacidade da enfermeira obstetra de assumir decisões clínicas, realizar prescrições, solicitar exames e encaminhar casos complexos, sempre respaldada por formação especializada e protocolos baseados em evidências. Como enfatiza Andriola, Sonenberg e Lira (2020), a EPA se configura não apenas como uma ampliação de competências, mas como um novo paradigma de cuidado, que desloca o foco da intervenção para o acompanhamento, da autoridade para o diálogo, e da padronização para a personalização do cuidado.

Por fim, a atuação da enfermeira obstetra no modelo da prática avançada não é apenas desejável, ela é necessária. Diante dos altos índices de mortalidade materna evitável, da crise na atenção obstétrica e das limitações impostas pela lógica médica centralizadora, ampliar o espaço da enfermagem obstétrica no SUS representa um

caminho concreto para fortalecer uma atenção mais equitativa, humana e eficiente à saúde materno-infantil no Brasil.

Eixo 3 – Barreiras políticas e institucionais à implementação da prática avançada em enfermagem no Brasil

Apesar do avanço conceitual e da comprovação empírica da eficácia da enfermagem de prática avançada (EPA) na atenção à saúde materno-infantil, persistem barreiras políticas e institucionais significativas que dificultam sua consolidação no contexto do SUS. Essas barreiras estão relacionadas, sobretudo, a disputas interprofissionais, entraves regulatórios, insegurança jurídica e resistência de setores tradicionais da medicina frente à autonomia crescente da enfermagem.

Um dos principais entraves é a ausência de uma regulamentação clara e nacionalmente unificada sobre a EPA, o que provoca insegurança no exercício das atribuições ampliadas pelas enfermeiras obstetras. Mesmo com respaldo legal em normas como a Lei nº 7.498/86 e resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, a prática diária ainda esbarra em interpretações restritivas e em ambientes institucionais que limitam sua atuação (Koster, 2019). A regulamentação fragmentada contribui para a invisibilidade do papel da EPA na formulação de políticas públicas e dificulta sua inclusão em programas estruturantes de saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à resistência histórica de setores médicos, que veem na ampliação das atribuições da enfermagem uma ameaça à sua centralidade no modelo biomédico. Essa resistência frequentemente se expressa em conflitos institucionais, ações judiciais e campanhas de deslegitimação da EPA, dificultando a implementação de práticas colaborativas e interdisciplinares no cuidado obstétrico (Narchi; Cruz; Gonçalves, 2013).

Além disso, há obstáculos estruturais e financeiros, como a escassez de programas de formação em EPA no Brasil, a carência de financiamento público para cargos específicos de enfermeiras obstetras e a limitada inserção dessas profissionais em funções de gestão e planejamento de políticas públicas (David et al., 2022). Tais fragilidades comprometem o reconhecimento institucional da prática avançada como estratégia legítima de cuidado e ampliam a sobrecarga dos profissionais já atuantes. Adicionalmente, o próprio sistema de saúde ainda carece de um modelo organizacional que reconheça e valorize o cuidado ampliado, afetando diretamente a autonomia das enfermeiras obstetras. Em muitos serviços, essas profissionais continuam subordinadas a protocolos médicos e a decisões hierarquizadas, o que desestimula o exercício pleno da EPA e reitera relações de poder verticalizadas (Santos; Pereira, 2025).

Diante disso, a superação das barreiras políticas e institucionais à prática avançada requer mais do que ajustes legais. É necessário fomentar mudanças culturais, curriculares e gerenciais, que reconheçam a complexidade do cuidado em saúde materno-infantil e que incorporem a EPA como uma estratégia legítima e necessária para qualificar a assistência no SUS. Essa transformação exige diálogo interprofissional, investimento na formação crítica e engajamento político das entidades representativas da enfermagem.

4. Conclusão

Refletir sobre as práticas avançadas na saúde materno-infantil no Brasil, a partir da perspectiva da enfermagem obstétrica, permitiu reconhecer a complexidade e a urgência de transformações estruturais nos modelos de atenção atualmente vigentes no SUS. Ao longo desta análise, evidenciou-se que os desafios que impactam negativamente a qualidade e a equidade da assistência materno-infantil vão muito além da escassez de recursos: eles estão profundamente enraizados em desigualdades históricas, práticas medicalizantes e disputas por espaço profissional e poder decisório.

O primeiro eixo revelou que a centralização da assistência obstétrica em torno do modelo biomédico não apenas limita a atuação de profissionais da enfermagem, mas também acentua iniquidades regionais e sociais, afetando principalmente mulheres em situação de vulnerabilidade. A ausência de uma abordagem integral e territorializada compromete o acesso a cuidados contínuos e sensíveis às realidades locais.

No segundo eixo, constatou-se que a enfermeira obstetra, atuando sob os princípios da prática avançada, representa uma possibilidade concreta de ressignificação do cuidado, promovendo maior autonomia para as mulheres, redução de intervenções desnecessárias e ampliação do vínculo terapêutico. A valorização dessa profissional, aliada à adoção de protocolos baseados em evidências e ao fortalecimento da atenção primária, pode reconfigurar positivamente a experiência gestacional, o parto e o nascimento.

Contudo, o terceiro eixo demonstrou que as barreiras políticas, regulatórias e institucionais seguem limitando a expansão da prática avançada. A ausência de políticas públicas efetivas, a insegurança jurídica quanto às atribuições clínicas e a resistência de setores hegemônicos dificultam a institucionalização da EPA no sistema de saúde brasileiro. Tais barreiras não apenas atrasam avanços técnicos, mas perpetuam desigualdades simbólicas que restringem o protagonismo da enfermagem e, por consequência, das próprias mulheres no processo de cuidado.

Diante disso, a consolidação das práticas avançadas em enfermagem exige não apenas regulamentação legal, mas também uma mudança de paradigma que reconheça o cuidado como prática coletiva, ética e politicamente engajada. É fundamental que gestores, educadores, entidades profissionais e usuários se mobilizem para romper com estruturas excludentes e promover um modelo de atenção obstétrica mais justo, plural e transformador.

Assim, este estudo reafirma que investir na prática avançada da enfermagem obstétrica não é uma concessão institucional, mas uma estratégia indispensável à promoção da saúde materno-infantil, à democratização do cuidado e à construção de um SUS mais equitativo, eficaz e humanizado.

Referências

- ANDRIOLA, I. C.; SONENBERG, A.; LIRA, A. L. B. C. A compreensão da prática avançada de enfermagem como um passo à sua implementação no Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, eAPE20200009, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/d35VQ9vPTkdzYtXp5J6CPLs>. Acesso em: 25 abr. 2025.
- BORGES, L. S. Desigualdade e o trabalho de partear no Brasil: questões para a educação profissional na área materno-infantil. **Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio**, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://epsjv.phlnet.com.br/beb/textocompleto/012690.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2025.
- DAVID, H. M. S. L.; ANGELI-SILVA, L.; LEITÃO, T. S. Estado da arte sobre práticas avançadas em enfermagem: reflexões para a agenda no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, supl. 1, e20201333, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Jf3HJtsR4CmCsfbpjK9rJ9q>. Acesso em: 25 abr. 2025.
- DUARTE, C. C. **Violência obstétrica e participação social**. Ilhéus: Universidade Federal do Sul da Bahia, 2023. Disponível em: https://sigconteudo.ufsb.edu.br/arquivos/2023146085bec1950805f0808ea599b2/TES_E_Viole770ncia_Obste769trica_e_Participac807a771o_Social_2023.pdf. Acesso em: 25 abr. 2025.
- FERNANDES, B. C.; ARAÚJO, A. M. B.; SILVA, N. L. Enfermagem obstétrica e o parto humanizado. **Revista PubSaúde**, v. 15, n. 1, p. 13–20, 2021. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/352008578>. Acesso em: 25 abr. 2025.
- GONÇALVES, I. T. J. P.; SOUZA, K. V.; AMARAL, M. A. Prática do acolhimento na assistência pré-natal: limites, potencialidades e contribuições da enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 14, n. 6, p. 1113–1121, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027991018.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2025.
- KOSTER, I. **O exercício profissional da enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde no Brasil**. ENSP/Fiocruz, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Isabella-Koster/publication/343474196_O_Exercicio_Profissional_da_Enfermagem_no_ambito_da_Atencao_Primaria_a_Saude_no_Brasil/links/5f2bf05aa6fdcccc43ac9781/O-Exercicio-Profissional-da-Enfermagem-no-ambito-da-Atencao-Primaria-a-Saude-no-Brasil.pdf. Acesso em: 25 abr. 2025.
- NARCHI, N. Z.; CRUZ, E. F.; GONÇALVES, R. O papel das obstetrizes e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 8, p. 2415–2424, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yj3VSYTbmRnPPWj6VSkVvWh/?format=pdf>. Acesso em: 25 abr. 2025.
- REBOUÇAS, R. R. M.; CARVALHO, R. H. S. B. F.; SANTOS, I. L. Assistência à saúde materna na perspectiva de usuárias e profissionais da Atenção Primária: cotidiano e violência. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34001, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2024.v34/e34001>. Acesso em: 25 abr. 2025.
- RIVERA, M. F. A.; HEINZELMANN, F. L.; DUARTE, M. J. G. **Políticas públicas de saúde e questões de gênero possíveis: uma leitura a partir da psicologia social**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2020. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/5c010a7b-8d2d-4737-87e0-fcacfdcc3c6c/3011540.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2025.

- SANTOS, V. G. S. dos; PEREIRA, E. R. Tecnologias em saúde na enfermagem obstétrica: atribuições e barreiras. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 17, n. 2, p. 1–8, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/19809/10752>. Acesso em: 25 abr. 2025.
- TOSO, B. R. G. O.; PERES, E. M.; CAVALCANTI, A. C. D. Mais avanços que retrocessos na implementação da Prática Avançada de Enfermagem no Brasil. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Brasília, editorial especial, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/editorial-OBJSN-portuguEs.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2025.