

O OLHAR DE QUEM CUIDA: A HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRÉ-NATAL SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO.

Greice Kelly Gurgel de Souza¹

Cláudia Cristiane Filgueira Martins²

Jackeline Carminda Cabral de Freitas²

Suzane Gomes de Medeiros²

Fátima Raquel Rosado Morais³

A gestação é um momento singular na vida de qualquer mulher, pois se caracteriza pela capacidade de gerar e abrigar um novo ser. Neste momento as emoções femininas, e outras reações orgânicas e sociais, se apresentam intensificadas em virtude das alterações hormonais. Como a gestação modifica todo o contexto familiar e pessoal é imprescindível a construção de estratégias de atenção à saúde materna que deem conta de compreender e transformar as dificuldades existentes na dinâmica cotidiana. Assim, o pré-natal passa a ser considerado instrumento que facilita o desenvolvimento de uma gestação tranquila e saudável, pois pode garantir para a gestante uma melhor apropriação das suas condições de vida e saúde. Este atendimento quando feito de forma qualificada e contextualizada proporciona além do acompanhamento clínico, com a prevenção de intercorrências, a atuação em face das necessidades sociais, culturais, emocionais e econômicas. Assim, deve-se praticar mais a escuta, valorizar as expressões não-verbais e respeitar a individualidade de cada um, considerando as múltiplas dimensões que circundam o viver em sociedade, favorecendo a criação de vínculos, o diálogo e a participação ativa das mulheres no momento do pré-natal(1). Pensando em se refletir os interesses e os contextos de vida da população feminina, foi organizado o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, que se propõe a atuar com a gestante e o seu neonato, de forma humanizada, tendo em vista o atendimento das suas múltiplas carências. Neste programa o papel dos trabalhadores da saúde é proporcionar o bem estar físico, mental, psicológico e social da mulher, interagindo com a gestante e tentando descobrir quais as condições que permeiam à sua gravidez. Já as ações do enfermeiro devem partir das necessidades identificadas através de uma escuta qualificada e investigativa, respeitando e valorizando os saberes e experiências das mulheres. A construção de vínculos e a confiança tende a ajudar a mulher a superar as crises durante a gestação e estimula o profissional da saúde a utilizar sua sensibilidade para “olhar” a cliente como um todo, como alguém que possui uma história particular antes da clínica(2). Para articular as práticas de humanização durante o cuidado é preciso valorizar a sensibilidade e a afetividade, contudo sem que esta dinâmica seja entendida como um ato de caridade, exercido por profissionais abnegados.

¹ Relatora e apresentadora, acadêmica do sétimo período da Faculdade de Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – FAEN/UERN. E-mail: (greicegurgel@hotmail.com).

² Acadêmica do sétimo período da Faculdade de Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – FAEN/UERN

³ Enfermeira Mestre e Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Chefe de Departamento da Faculdade de Enfermagem (FAEN/UERN).

Deve, ao contrário, ser percebida como um encontro de sujeitos que mutuamente constroem seus saberes e experiências vividas. Aqui o lado humano deve ser evidenciado, respeitando-se as singularidades e particularidades. Já os profissionais, como humanos, podem constituir ações “humanizantes” que considerem o outro em seus direitos, em sua integralidade e dignidade(3) . Na atualidade ainda há uma tendência de ver a mulher numa perspectiva biologicista, reforçando os aspectos clínicos inerentes ao processo, em detrimento da dinâmica social que circunda a sua forma de viver a vida. A mulher, nestes casos, é vista apenas com um útero gravídico, pois se tende a esquecer o seu contexto, a sua história e até a sua condição humana. Apesar desta caracterização, é sabido que a mulher tem o direito de ser protagonista durante o acompanhamento do seu pré-natal, participando ativamente nesse processo, e tendo o conhecimento sobre cada transformação que ela e o ser que se desenvolve dentro dela estão passando. **Objetivos:** Diante disto é sentido a necessidade de refletir acerca do papel da enfermagem na desmistificação das práticas essencialmente clínicas pois este estudo tem como objetivo conhecer as práticas desenvolvidas pelos trabalhadores da equipe de enfermagem na atenção ao pré-natal, tendo como eixo orientador para as ações o programa de atenção humanizada para a gestação e o nascimento. Para tanto se utilizou como **percurso metodológico** o desenvolvimento de um trabalho descritivo bibliográfico, a partir de uma revisão da literatura. Os materiais investigados foram artigos publicados em periódicos indexados, na biblioteca virtual da saúde e ainda os materiais organizados e distribuídos pelo Ministério da Saúde que abordam as práticas de humanização para o pré-natal e nascimento. Para a busca dos artigos científicos foram utilizados como descritores: enfermagem, pré-natal e humanização, sendo enfocados os trabalhos que enveredavam na dinâmica do cuidado. Para a sistematização das idéias foram relacionadas às práticas da enfermagem tendo em vista o contexto das políticas de saúde destinadas a mulher e ao neonato. Ao final foram delimitados 20 artigos que acabaram sendo submetidos a diversas leituras até a articulação de uma reflexão quanto aos outros fazeres da enfermagem. Diante disto os **resultados** reforçaram que a humanização é essencial durante o atendimento em saúde e na assistência ao pré-natal, por ter como premissa a contextualização do indivíduo e a reflexão das práticas em busca de uma relação de troca para o cotidiano da saúde. São muitos os aspectos que levam as ações desumanizantes, pois os serviços de saúde ainda apresentam muitas deficiências na assistência, sem falar das condições de trabalho dos profissionais. As usuárias enfrentam longas esperas, as unidades de saúde não dispõem de estruturas físicas adequadas, faltando privacidade. Há também a despersonalização do sujeito ao se tratar a gestante como um órgão, como um ser privado de sentimentos e emoções. Quanto ao cuidado da enfermagem na perspectiva de uma relação dialógica e contextual, alguns autores relatam o despreparo do profissional enfermeiro para atender as necessidades psíquicas-emocionais das gestantes, bem como para atuar vendo-a como um todo, um ser social. Muitas vezes isso acontece tendo relação com a sobrecarga de trabalho, haja vista o enfermeiro acumular muitas funções, tanto assistenciais, quanto administrativas, no cotidiano dos serviços. Além disso, a dificuldade relacionada às mudanças, acrescidas das questões sociais, também tendem a gerar uma desmotivação e a crença de que é impossível mudar o contexto que cerca a dinâmica de viver no Brasil. Os baixos salários, dificuldades como falta de materiais e poucos profissionais para desempenhar um bom trabalho nas instituições são apenas um pequeno reflexo da dinâmica situacional da saúde pública no país. Dessa forma, o pré-natal passa a ser desenvolvido, em muitos casos, como tarefa meramente burocrática, fazendo com que o profissional da enfermagem limite sua prática para as questões clínicas, descaracterizando o ser mulher em função da sua capacidade reprodutiva. **Conclusão:** Diante desses resultados, percebe-se a necessidade de transformação no perfil do enfermeiro durante a assistência ao pré-natal, para que sejam priorizadas práticas de humanização durante o atendimento aos distintos grupos populacionais e, em particular, a mulher gestante. É preciso entender a humanização como prática pautada em princípios como integralidade e equidade das ações, evidenciando o usuário como um sujeito de direitos e participante ativo do seu processo saúde/doença(4). Devemos enfatizar uma formação mais humanística e social, baseado na relação interpessoal, dialógica e na criação de vínculos. A prática da educação permanente é um forte

instrumento para construção e reconstrução dos saberes, pois atua quebrando barreiras e modificando os cenários dos profissionais que estão inseridos nos serviços. A mudança tem que ser iniciada na gestão, local onde se planeja a organização do serviço, passando pelos profissionais, para que possam humanizar a assistência ao usuário. A humanização torna-se assim um grande desafio, pois depende da transformação de sujeitos, desde a formação dos profissionais até a caracterização dos gestores dos serviços de saúde. Só a partir dessas mudanças, é que será possível pensar em “gente cuidando de gente”(5).

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada- manual técnico/ministério da saúde. Brasília(DF): Ministério da Saúde, 2005.
2. Duarte S J S, Andrade S M. A Assistência pré-natal no programa saúde da família. Esc Anna Nery. 2006 abr; 10(1): 121-125.
3. Casate J C, Corrêa A K. Humanização no atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. [Rev Latino-am Enfermagem]. 2005 jan/fev [acesso em: 19 nov]; 13 (1): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000100017&lng=en&nrm=iso>
4. Simoes A L A, Bittar D B, Mattos E F, Sakai L A. A humanização do atendimento no contexto atual de saúde: uma reflexão.[Reme : Rev Min Enferm]. 2007 jan./mar [acesso em 15 Jan 2009]; 11(1) [aproximadamente 4 p.]. Disponível em: <http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622007000100014&lng=pt&nrm=iso>
5. Bonadio I C. “Ser tratada como gente”: a vivência de mulheres atendidas no serviço de pré-natal de uma instituição filantrópica.[Rev Esc Enf USP].1998 abr [acesso em 16 dez 2008]; 32(1) [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: < <http://www.ee.usp.br/reensp/upload/pdf/397.pdf>>