



Trabalho 1500

HUMANIZAÇÃO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PARTURIENTES EM UM HOSPITAL PÚBLICO NORDESTINO

Leonardo Ramalho El Fahl¹

Ana Amélia da Fonseca Braga²

Bruno da Silva Lisboa³

Caroline Santos Silva⁴

Vanessa Edyane da Silva Pereira⁵

Julita Maria Freitas Coelho⁶

Constata-se que antigamente a assistência ao parto era de responsabilidade de mulheres denominadas parteiras. A partir da década de 40 intensificou-se a hospitalização do parto permitindo a medicalização e o controle do período gravídico puerperal e o parto como um processo natural. Já nos dias atuais, o modelo de assistência obstétrica no Brasil foi caracterizado por excesso de intervenção do parto, o que tem contribuído para o aumento das taxas de cesáreas e a mortalidade materna e perinatal. Os profissionais da área de saúde vêm tentando romper com os paradigmas que por várias décadas revestiram as unidades de obstetrícia diante das condutas e posturas que foram equivocadamente adotadas frente à mulher em trabalho de parto. Ressalta-se que o bom desenvolvimento do trabalho de parto em condições de bem estar físico e emocional, requer o respeito aos direitos da mulher a privacidade, a segurança e conforto, com uma assistência humana e de qualidade. Esses pressupostos podem favorecer sobremaneira a redução dos riscos e complicações relativas ao parto e ao puerpério. Nesse contexto, o Ministério da Saúde tem elaborado portarias que favorecem a atuação do enfermeiro na atenção integral a saúde da mulher, privilegiando o período gravídico puerperal, por entender que estas medidas são fundamentais para a diminuição de intervenções de riscos e consequentemente humanização da assistência. Nesse mesmo pensamento, a Organização Mundial de Saúde preconiza que a mulher em trabalho de parto deve ter suporte emocional e atenção à saúde. Porém, distanciando-se de tais recomendações, o modelo assistencial de saúde adotado tem negligenciado os benefícios advindos do parto normal, bem como das condições adversas em que se dão os partos atualmente no Brasil. Nessa perspectiva, esse estudo buscou analisar se a assistência de enfermagem oferecida à mulher em trabalho de parto no Hospital da Mulher ocorre de forma humanizada. Além disso, pretendeu-se descrever a importância da humanização do parto e mostrar as possibilidades de tornar a assistência de enfermagem mais humanizada e efetiva e identificar a relação humanística da enfermagem às mulheres gestantes em relação ao trabalho de parto. A metodologia utilizada foi a descritiva-exploratória, com abordagens acerca dos assuntos e análise dos conteúdos expostos, em uma amostra de 20 puérperas que tiveram o filho no Hospital da Mulher, no município de Feira de Santana-BA. Foram aplicados questionários para identificar se a assistência à mulher em trabalho de parto ocorria de forma humanizada. A escolha das participantes dessa pesquisa ocorreu de forma aleatória, considerando a necessidade de incluir os dois tipos de parto. Para tanto, foram escolhidas 10 (dez) puérperas da enfermaria B, que recebe as pacientes de parto cesáreo e 10 (dez) da enfermaria C, que recebe as pacientes que tiveram parto normal. Os resultados mostraram que do universo da amostra selecionada dentre as parturientes do referido hospital, 90% afirmou que recebeu um atendimento de enfermagem humanizado, contra 10% responderam que

¹ Graduando em Enfermagem da Faculdade Anísio Teixeira, leonardoramalho8@hotmail.com.

² Enfermeira com Especialização em Obstetrícia em andamento.

^{3 4 5} Graduandos em Enfermagem da Faculdade Anísio Teixeira.

⁶ PhD em Saúde Pública Professora de Faculdade Anísio Teixeira e da Universidade Estadual de Feira de Santana. julitamaria@gmail.com



Trabalho 1500

negaram ter tido esse mesmo tratamento. Ainda, pode-se verificar que apenas a minoria delas teve a oportunidade de escolher um acompanhante para o momento do parto. Vale ressaltar que a política interna do hospital acima citado não permite que os partos sejam assistidos por acompanhantes, o que resultou 90% de mulheres que não tiveram esse acompanhamento por ocasião do seu parto. Dentre as entrevistadas, 50% responderam que puderam escolher uma posição confortável durante o parto. Destaca-se que as posições no momento do parto dependem do treinamento da equipe multiprofissional e estrutura da unidade. Daí foi notado que 50% das pacientes que não tiveram direito de escolher a posição do parto haviam sido submetidas à cesariana. Dessa forma, a posição é uma única, decúbito dorsal, as costas ficam na mesa cirúrgica. Conclui-se que partos cesarianos inviabilizam opção de posição durante o parto, e isso deveria ser claramente exposto às gestantes. Essa questão e as demais relativas a partos humanizados, além requerer treinamento e capacitação contínua da equipe multiprofissional, suscita à instituição esforços continuados para dispor de uma estrutura adequada, acompanhando a normatização da Agência Nacional de Saúde. Essas maternidades têm conhecimento da necessidade de fazerem a reestruturação da unidade, em um espaço de tempo razoável. Em relação ao acolhimento, a maioria das participantes do estudo relatou sentir-se tanto acolhidas quanto seguras por ocasião do parto, mas afirmaram que não tiveram contato algum com o seu filho no momento do parto. Por outro lado, detectou-se que muitas foram orientadas quanto à necessidade da amamentação precoce, bem como quanto à forma correta de amamentação. Por fim, todo o grupo afirmou que retornaria ao hospital em caso de necessidade, uma vez que demonstram uma segurança no nível de acolhimento, assistência recebida e resolutividade. Espera-se com este estudo incentivar uma maior reflexão no tocante a humanização do cuidado da parturição e a necessidade nos profissionais de saúde sentirem e internalizarem o cuidado humanizado. E, a partir desse processo, conscientizar-se do importante papel que desempenham na assistência à mulher e sua família. A união do cuidado humano com o período de parto pode favorecer uma maior sensibilização para pensar no nascimento como evento único e inestimável, tanto para a mulher como para os profissionais de saúde. Particularmente para a enfermagem, resgatar a visão e a prática de uma assistência mais integralizada a essas mulheres. Por fim, a humanização da assistência obstétrica, ainda depende muito do modo de ser do profissional de saúde, pois apenas as prerrogativas institucionalizadas não são suficientes para adoção de novos paradigmas. Estudos e pesquisas na área revelam que em relação ao impacto social, principalmente, o atendimento causa satisfação na clientela, mas por outro lado é frágil a abordagem assistencial dentro dos conteúdos da temática humanista.

Descritores: Parto Humanizado; Cuidados de Enfermagem; Obstetrícia.

Eixo II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.

Brasil, Ministério da Saúde. Secretária de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/default.cfm>>. Acesso em: 12 maio 2013.

Brasil, Ministério da Saúde. Manual do PNHAI. O processo de humanização dos Serviços de Saúde: a experiência do programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Brasília, 2004. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/default.cfm>>. Acesso em: 10 maio 2013.

Rezende J. de. Obstetrícia. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.