

ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DE MULHERES

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde instituiu no ano 2000, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento que tem como objetivo assegurar a melhoria do acesso, da cobertura, da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido¹. Apesar da implementação dessa política, os serviços de saúde, destacando os hospitais universitários, têm desenvolvido uma assistência ao parto, nascimento e puerpério governada principalmente pelo aparato tecnológico e com insuficiente ênfase no suporte emocional e social da mulher e sua família². Diante do exposto, elegemos como questão norteadora do estudo: Qual a percepção das mulheres e dos profissionais de saúde quanto à assistência humanizada prestada ao binômio mãe-filho durante o ciclo gravídico puerperal? Esse estudo justifica-se por subsidiar de forma significativa a qualidade do atendimento dispensado às mães durante o ciclo gravídico-puerperal, oportunizando aos profissionais de saúde profundas reflexões para repensar o atendimento que está sendo oferecido, para assim elevar a qualidade da assistência, possibilitando um planejamento e direcionamento de políticas públicas que visem a promoção da saúde dos mesmos.

OBJETIVOS: Objetivou-se identificar o perfil das publicações relacionadas ao tema e conhecer como as mulheres e os profissionais de saúde percebem a assistência humanizada prestada durante o ciclo gravídico-puerperal. **METODOLOGIA:** A pesquisa realizada compreendeu três fases: 1-revisão sistemática da literatura; 2-avaliação crítica dos artigos e 3-metassíntese. A revisão dos textos ocorreu durante os meses de abril a julho de 2012. Primeiramente houve uma análise preliminar, tendo como critérios de inclusão: estar em português, inglês ou espanhol, abordar a temática de percepção da assistência ao parto humanizado e terem sido publicados entre os anos de 2000 a 2012. Esta seleção foi efetuada a partir da leitura do título e dos resumos dos artigos. Foram excluídos os estudos não disponíveis on-line. Para a localização dos artigos, foi utilizada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME), e a partir deste, as bases de dados LILACS, SCIELO e BDENF. Os descritores utilizados na pesquisa via BVS foram definidos com base na listagem eletrônica dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem, Parto humanizado e Percepção. Os descritores foram cruzados aos pares, utilizando-se o operador booleano AND. A segunda fase, a avaliação crítica dos estudos, foi feita com base no *Critical Appraisal Skills Programme*, um *check list* que traça diretrizes para a avaliação da qualidade de pesquisas qualitativas. Foram selecionados 13 artigos, pois atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, para compor a tabela da Revisão Sistemática. Os referenciais teóricos dos estudos basearam-se nas Políticas e Programas voltados para a Humanização do Parto e Nascimento. Diante disso, criamos a seguinte categoria: “*Percepção dos profissionais de saúde e das mulheres quanto a assistência promovida ao binômio mãe-filho*”; e as sub-categorias: Humanização da Assistência; Presença do acompanhante; Realização de intervenções.

RESULTADOS: Acerca da sub-categoria Humanização da assistência, os profissionais descreveram a humanização como um processo que se inicia no pré-parto; com ações voltadas ao recém-nascido, permitindo a presença de acompanhante para a parturiente, oferecendo informações à mãe e familiares e atuação de uma equipe multiprofissional no processo de nascimento. Os estudos revelaram a importância da participação da enfermeira obstetra no processo de parturição, atribuindo à categoria o papel de orientar a parturiente. Os estudos encontraram discursos de profissionais afirmando que a prática humanizada ainda está longe da realidade de trabalho, em decorrência de normas e rotinas institucionais rígidas e do inadequado espaço físico das salas de pré-parto e parto. Outro entrave encontrado nas pesquisas, relatado por profissionais, é em relação à função principal no momento do parto

que foi atribuída ao médico, enquanto que à mulher foi atribuído um papel passivo³. Como sugestões para melhoria da assistência, os profissionais pontuam: contato da parturiente com o profissional que vai realizar o parto desde o pré-natal; oferecer informações para a parturiente e família sobre as rotinas do hospital; permitir a presença do acompanhante no processo de nascimento; melhorias na estrutura física das salas de partos; capacitação e conscientização dos profissionais sobre humanização do parto e nascimento; estimular o vínculo mãe-filho; maior participação do enfermeiro na assistência direta à parturiente e presença do anestesista em todos os partos normais. A percepção das mulheres/puérperas sobre a assistência humanizada leva em consideração aspectos positivos relacionados à atenção, como: orientações em linguagem acessível, frequência do cuidado, tempo dispensado pelos profissionais para ficar ao seu lado, prontidão no atendimento, auxílio da equipe de enfermagem durante a amamentação, acompanhamento intensivo no pós-operatório, entre outros. Em relação aos aspectos negativos da assistência, os mais comentados foram quanto ao atendimento prestado por alguns profissionais, sendo percebido pelas mulheres como grosseiro, impaciente, desumano e pouco atencioso^{4,3}. Muitos profissionais relataram que com a presença do acompanhante ocorrem mudanças na assistência, pois ele influencia positivamente na evolução do trabalho de parto e parto. As mulheres reconheceram a importância do acompanhante quanto ao estímulo e à sua participação ativa durante o parto, prática que favorece a humanização. Quanto à realização de intervenções, alguns profissionais reconheceram realizar práticas desumanizadoras por sentimentos como medo e insegurança, e não por uma indicação técnica sustentada pela ciência³. Reconheceu-se que o uso indiscriminado e precoce da ocitocina, pode produzir efeito adverso de hiperestimulação uterina, trazendo riscos para o feto. Algumas intervenções não favoráveis ao processo de parto são percebidas pelas mulheres de forma negativa, como: orientação para não gritar, contrária de forma determinante os princípios da autonomia e de direitos da mulher durante o parto. As pesquisas também referem intervenções positivas que geraram boas percepções das mulheres, como: utilizar técnicas de cuidado como deambulação, *cavalinho*, *bola de parto*, banho de aspersão e oferta de alimentos durante o trabalho de parto. **CONCLUSÃO:** O processo de humanização visa a melhoria da assistência à mulher no parto. O estudo encontrou percepções diferentes na população pesquisada, mas concluiu que reduzindo as intervenções, desmedicalizando a assistência, possibilitando à parturiente tratamento digno, com apoio do acompanhante, esclarecimento de dúvidas e alívio de sua ansiedade, indicam uma mudança de paradigmas na qualidade da assistência. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Tendo em vista o aumento expressivo de intervenções no ciclo gravídico-puerperal e a consequente desumanização do parto e a despersonalização do papel da mulher no ato de parir, é emergente a necessidade de desenvolvimento de pesquisas tratando a humanização do parto e a assistência de enfermagem prestada neste momento culminante do processo gestacional.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Brasília, 2002.
2. Corrêa ACP, Arruda TM, Mandú ENT, Teixeira RC, Arantes RB. Humanização da assistência à puérpera: concepções de profissionais de enfermagem de um hospital público. *Cienc Cuid Saúde*. 2010 dez; 9(4):728-35.
3. Silveira SC, Camargo BV, Crepaldi MA. Assistência ao Parto na Maternidade: Representações Sociais de Mulheres Assistidas e Profissionais de Saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2010; 23(1):1-10.

4. Parada CML, Tonete VLP. O cuidado em saúde no ciclo gravídico-puerperal sob a perspectiva de usuárias de serviços públicos. Comunicação Saúde Educação. 2008 mar; 12(24):35-46

DESCRITORES: Enfermagem; Parto humanizado; Percepção.

ÁREA TEMÁTICA : Trabalho para prêmio Edith Magalhães Fraenkel sobre o tema pesquisa de enfermagem.