

A HUMANIZAÇÃO E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO NORMAL

THE HUMANIZATION AND THE SERVICE NURSING TO NORMAL BIRTH

¹SOUZA, F. R.; ²TINEU, C. D. N, ³VALVERDE, D. L.A.

¹⁻² FEMA – Fundação Educacional do Município de Assis
Curso de Graduação em Enfermagem

³ Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

A humanização da assistência ao parto normal reside, nas relações interpessoais, em especial entre o profissional e o cliente. O modelo de assistência de enfermagem obstétrica no Brasil é caracterizado por excesso de intervenção do parto, o que tem contribuído para o aumento de taxas de cesáreas e a morbimortalidade materna e perinatal. Este estudo teve por objetivo analisar a promoção de uma assistência humanizada à maternidade, na institucionalização do parto. Humanizar é agir com respeito à natureza do ser humano. A atenção adequada à mulher no momento do parto representa um passo indispensável para garantir que ela possa vivenciar a experiência da maternidade com segurança e bem-estar. Este é um direito fundamental de toda mulher.

Palavras-chave: Humanização. Mulher. Parto. Parto Humanizado.

ABSTRACT

The humanization of normal delivery assistance resides in interpersonal relationships, especially between the professional and the client. The midwifery care model in Brazil is characterized by excess labor intervention, which has contributed to the increase in cesarean rates and maternal and perinatal morbidity and mortality. This study aimed to analyze the promotion of a humanized maternity care in childbirth institutionalization. To humanize is to act with respect to the nature of the human being. Proper attention to women during childbirth is a necessary step to ensure that it can live the experience of safely maternity and well-being. This is a fundamental right of every woman.

Keywords: Humanization. Woman. Birth. Humanized Birth.

INTRODUÇÃO

A noção de humanização vem sendo utilizada há vários anos, em especial na área da saúde, quando se fala em humanização da assistência. No campo da assistência ao parto, as discussões sobre a humanização trazem demandas antigas e, nos dias atuais, vários autores e organizações não governamentais têm

¹ Discentes do Curso de Enfermagem da FEMA - Fundação Educacional do município de Assis

³ Mestre em História e Sociedade pela Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho - UNESP, Campus da Faculdade de Ciências e letras de Assis, graduado em História pela Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho - UNESP, Campus da Faculdade de Ciências e letras de Assis. Docente na FEMA, Fundação Educacional do Município de Assis, e na FIO.

demonstrado suas preocupações com a medicalização excessiva do parto propondo modificações no modelo de assistência ao parto, principalmente naqueles de baixo risco. A OMS (Organização Mundial de Saúde), desde o início da década de 1980 (OMS, 1985; 1996), tem trazido contribuições importantes para este debate ao propor o uso adequado de tecnologias para o parto e nascimento, com base em evidências científicas que contestam práticas preconizadas no modelo médico de atenção.

Serão discutidas questões como a humanização que visa proporcionar o bem-estar com a parturiente e seu bebê, quais seriam as condutas e os elementos importantes no sucesso e na continuidade da assistência entre outras.

Parte-se do princípio de que a OMS elaborou a assistência do Parto Normal para estabelecer ações e as necessidades básicas da mulher e seus familiares, onde seriam proporcionadas as primeiras reações positivas e negativas entre a gestante e o profissional, que dessa forma é fundamental que a enfermeira receba a gestante e sua família de maneira acolhedora.

Pretende-se, ao contrário do que se pensa, que dessa forma, cuidar supera um ato, uma ação mecânica ou automatizada, sendo portanto, mais caracterizado por uma atitude. Entende-se que o processo de humanização das relações em saúde requer o preparo anterior do cliente a qualquer procedimento pelo qual ele vai passar e que lhe possa causar ansiedade. Desse modo, todas as empresas públicas ou privadas precisam urgentemente refletir sobre a geração e prática da cultura de humanização de suas atividades cotidianas envolvendo todos que nelas trabalham. Muitas possuem problemas decorrentes da baixa qualidade das relações interpessoais, da falta de capacitação permanente dos profissionais de saúde e da ausência de condições para que eles participem efetivamente na identificação das melhorias que considerem necessárias às suas condições de trabalho.

É preciso insistir no fato de que no âmbito da humanização do cuidado, deve-se oferecer orientação prévia sobre a necessidade do procedimento a ser realizado, adotando-se uma linguagem verbal e corporal apropriada para melhor prepará-lo, não se achando despersonalizada e emocionalmente abandonada pelos familiares. O estudo poderá proporcionar um melhor entendimento das representações e práticas dos profissionais de saúde quanto ao parto humanizado em que a Medicina desenvolvida guarda renovada preocupação com a

humanização do ambiente hospitalar e tem como valor funcional a dignidade da pessoa e o respeito aos direitos humanos

MATERIAL E MÉTODOS

Como ponto de partida para o desenvolvimento do presente estudo, se promoverá a leitura, análise e interpretação de textos e obras relacionadas a Humanização e a Assistência de Enfermagem ao Parto Normal.

Assim, os materiais serão escolhidos, lidos, fichados, sistematizados e analisados às luzes das teorias pertinentes.

Para a execução deste trabalho de análise, utilizou-se arquivos de jornais, revistas científicas, além de livros acadêmicos, nas bibliotecas da FEMA-Fundação Educacional do Município de Assis, da Biblioteca da UNESP de Assis, dos arquivos do CEDAP-Centro de Documentação e Apoio à Pesquisa, da UNESP de Assis, e na biblioteca setorial de ciências humanas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trecho publicado faz uma comparação no âmbito da assistência à mulher, toda racionalidade científica que gere práticas de cuidados invasivas, desnecessária para a natureza feminina e que são empregadas com base em critérios que privilegiem o profissional ou instituição, é considerada violência.

Conforme a Organização Mundial da Saúde define a humanização é uma assistência que tem como objetivo assegurar a mulher, à criança uma vida saudável e que esta seja compatível com a segurança.

No ano de 2000 o Ministério da Saúde lançou o Programa de Humanização do Parto e Nascimento, apresentando características marcantes: o olhar para integralidade da assistência obstétrica e os direitos da mulher. Esse programa confirma o cuidado à mulher como política de saúde. Portanto é de responsabilidade preservar a natureza, dignidade humana, espiritualidade contribuindo no conhecido da vida.

Nessa perspectiva, a humanização do cuidado de enfermagem reflete paradigmas que norteiam esse cuidado que são: tecnocrático, humanístico, holístico.

Desde na década de 1970, as mulheres estão em constante busca pelos seus direitos a saúde e pela vida. Nesse período, as mulheres brasileiras

estreavam seus laços com a sociedade em um movimento social, ganhando maior expressão política e individual.

Com esse processo, foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher em 1983(PAISM). Com a reforma Sanitária considerou-se que as mulheres na sua integralidade seriam reconhecidas como humanização. Desde muitos anos esse assunto tem sido muito discutido, ganhando cada vês mais espaço. A enfermagem não está separada deste contexto.

No modelo humanístico o cuidador estabelece uma conexão com o indivíduo como um todo, alia à tecnologia o cuidado humano, equilibra as necessidades do paciente com instituição, tenta mudar o ambiente hospitalar e flexibilizar as rotinas (2007, p. 279).

No processo de enfermagem, o cuidar de mulheres, o comportamento afetivo da enfermagem contribuiu com a satisfação no atendimento a essas mães, a participação no planejamento dos cuidados, são privilégios da construção de vínculos; uma confiança que adquire com o profissional é essencial para cuidado humanizado.

Visando certas condutas entende-se que, devem ser estimuladas durante o parto, pois observa-se na maioria dos casos, essas medidas não vêm sendo respeitadas nos hospitais e maternidades.

O enfermeiro tem sido reconhecido pelo Ministério da Saúde e outros órgãos como o profissional ideal para atuar de forma humanizada com a parturiente. Para isso, é necessário a qualificação dos profissionais que recebem a mulher com respeito, ética e dignidade, além serem incentivadas a exercerem autonomia no papel da mulher no momento parturiente.

Entende-se que para realizar a humanização no parto devemos estar dispostos a livrar a mulher de alguns riscos desnecessários, promovendo a promoção, proteção e recuperação da saúde não esquecendo dos cuidados básicos como o carinho, atenção e o afeto.

Sabemos que algumas dificuldades estão relacionadas a mudança de cultura hospitalar, com a organização voltada para as necessidades das mulheres e suas famílias e modificações na estrutura física que são pontos importantes, transformando o espaço hospitalar mais acolhedor e humanizado.

Contudo, a humanização da assistência ao parto implica também e, principalmente, que a atuação do profissional respeite os aspectos de sua fisiologia, não intervenha desnecessariamente, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento e ofereça o necessário suporte emocional à mulher e sua família (2015, p.04).

Sobre a relação a equipe de enfermagem e sua assistência da mulher no trabalho de parto, o enfermeiro deve atuar durante o período pré-natal, por meio da SAE (Sistematização de Enfermagem), com o objetivo de desenvolvimento das gestações, prevenção riscos e identificação de pacientes com maior risco durante o parto. Destaca-se que a equipe de enfermagem deve prestar a assistência qualificada e humanizada com a mãe e filho realizando suas atividades com determinação, carinho e atenção, lembrando que se não houver humanização não haverá qualidade no atendimento.

Sendo assim, propõe-se uma reflexão sobre quais aspectos que precisam ser melhorados, para construção de um cuidado humanizado que assista a mulher como um todo, proporcionando cuidado integral.

Longe de considerar “humanização certa”, busca-se compreender nos diferentes sentidos um diálogo produtivo o tratamento mais acolhedor e respeitoso.

A humanização da assistência nas suas muitas versões, expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência humana e, para quem o assiste uma mudança no que fazer diante do sofrimento do outro humano (2005, p. 628).

Na assistência ao parto humanizado é utilizado há muitas décadas; Fernando Magalhães, o pai da Obstetrícia Brasileira empregou na década de 1920. A obstetrícia médica junto a Enfermagem passa a reivindicar seu papel de resgatadoras de mulheres, na qual parto é concebido como forma de violência intrínseca, um fenômeno fisiologicamente patogênico; a qual oferecendo solidariedade humanitária e científica diante do sofrimento.

O modelo de assistência é aplicado a maioria dos pacientes do SUS na qual que para essas mulheres o ato de expulsar uma criança através do canal vaginal seria agressivo. Já que que para as mulheres do setor privado pode ser “prevenido”, por meio de uma cesárea eletiva.

Após o uso irracional de ideias, inicia-se um movimento de internação entre parturiente e seus cuidadores. Esse tal movimento é batizado com nome de

diferentes nos diversos países, e no Brasil é chamado de Humanização do Parto. Na assistência ao parto os familiares são convidados à cena do parto, especialmente os pais. O parto passa a inspirar uma nova estética, na qual estão permitidos os elementos antes tido como indesejáveis; como as dores, os genitais, os gemidos, a sexualidade, as emoções intensas; assim como a episiotomia é um tema técnico-científico, a qual é um caso de violação dos direitos humanos na saúde um procedimento danoso quando feito de rotina.

A Saúde Coletiva tem grande importância na Atenção Básica, onde as iniciativas pelo sistema sistematizaram um olhar mais amplo de humanização aos serviços conduzidos pelo Ministério da Saúde, assim surgiram os Programa de Humanização no Pré Natal e Nascimento (PHPN) e o Programa de Humanização de Hospitais lançado em 2000 com o objetivo de abranger centenas de instituições.

A proposta de humanização do parto tanto no SUS como no setor privado, têm o mérito de criar novas possibilidades de imaginação e de exercícios de direitos, de viver a maternidade, a sexualidade, a paternidade, a vida corporal; tornando o parto como experiência humana mais adequada pois só havia escolhas precárias com o parto ideal.

Com isso, a noção de humanização vem sendo utilizada há vários anos, em especial na área da saúde.

A OMS, desde início da década de 80(1985;1996), tem trazido contribuições importantes para este debate ao propor o uso adequado de tecnologias para o parto e nascimento, com base em evidências científicas que contestam práticas no modelo médico (2005, p. 700).

A implementação da atenção aos partos de baixo risco por enfermeiras obstetras está associada a mudanças nas práticas e rotinas institucionais pois a entrada da enfermagem obstétrica neste espaço de assistência, hoje ocupado pelos médicos obstetras, tem provocado embates entre as categorias, dificultando a implantação da política de humanização.

Embora existam evidências científicas suficientes para que se realizem modificações no modelo médico tradicional de assistência ao parto, isto implica em perda de poder. Por outro lado, a formação do profissional do enfermeiro obstetra, mais voltado para o cuidar, tem sido considerada aquela que possibilita ao profissional uma abordagem diferenciada na condução do trabalho de parto.

A atuação do enfermeiro na assistência ao parto normal ganha força em nosso meio a partir da discussão dos ressoldados do modelo, modelo de atenção ao parto incluindo a importância da atuação desses profissionais apresentando resultados perinatais muito bons e alta satisfação das usuárias com a assistência prestada. O argumento de que com a presença da enfermeira no pré - parto o profissional medico pode se ocupar principalmente das pacientes com algum risco, realizar cirurgias estabelecendo profissionalismo entre a equipe médica de enfermagem.

Assim a decisão política de implantação da enfermeira(o) obstetra na assistência ao parto de baixo risco necessita vir acompanhada de estratégias de apoio para a sua realização ocorrendo a influencia no modelo organizacional.

REFERÊNCIAS

DINIZ, Carmen Simone Grilo; **Humanização da Assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento**, São Paulo: Scielo, 2005.

DIAS, Marcos Augusto Bastos; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; **Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto/ Ciências Saúde Coletiva**, Scielo, 2005.

FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; **Enfermagem e saúde da mulher/ organizadoras Rosa Aurea Quintella Fernandes, Nádia Zanon Narchi. – Barueri, SP: Manole, 2007.**

GIORDANI, Anney Tojeiro. **Humanização da saúde e do cuidado**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2008.

MEZZONO, Augusto Antônio et al. **Fundamentos da Humanização hospitalar: uma visão multidisciplinar profissional**. Santos: Local Editora, 2003.

PORTO, Any Alice Silva; COSTA, Lucília Pereira da; VELLOSO, Nádia Aléssio; **Humanização da assistência ao parto natural: uma revisão integrativa**, Rev. Ciência e Tecnologia, Rio Grande do Sul: v. 1, n.1, p 12-19,2015.