

ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO À MULHER DURANTE O PARTO

NURSING AND HUMANIZATION OF CARE FOR WOMEN DURING LABOR

ENFERMERÍA Y HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN A LA MUJER DURANTE EL PARTO

Camila Sgarbi Capilé¹
 Albert Lengruber de Azevedo²
 Andréia Sodré da Silva³
 Charoline Stuart da Silva Bittencourt³
 Patrícia Corrêa Azevedo⁴

O objetivo proposto foi analisar as concepções de enfermeiras(os) sobre humanização da assistência/cuidado à mulher durante o parto. Estudo do tipo descritivo, de natureza qualitativa. Foram entrevistados(as) 16 enfermeiros(as) que atuavam em uma instituição pública de saúde, localizada no município de Niterói, Rio de Janeiro, nos meses de fevereiro a julho de 2009. Após análise dos dados emergiram as seguintes categorias: o interesse em atuar na obstetrícia; a humanização na assistência de enfermagem; a assistência acolhedora. Concluiu-se que o grande desenvolvimento das tecnologias e seu uso indiscriminado têm transformado o parto num acontecimento perigoso e distante da mulher, roubando-lhe a autonomia e a privacidade, fazendo com que este evento natural se transforme em um momento, muitas vezes, traumatizante.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização. Parto. Cuidado. Enfermagem.

The objective of this study was to analyze the conceptions of nurses on the humanization of care /caring for women during labour. This is a qualitative descriptive study. A total of 16 nurses who worked in a public health institution, located in Niterói, Rio de Janeiro, were interviewed during the months of February to July 2009. After analyzing the data, the following categories emerged: The interest in working in obstetrics; Humanization in nursing care and kind assistance. The results show that the great development of technologies and its indiscriminate use has changed childbirth into a hazardous event and distant from the women, stealing her autonomy and privacy changing in most of the times this natural event into a traumatic experience.

KEY WORDS: Humanization. Childbirth. Care. Nursing.

El objetivo fue analizar las concepciones de las enfermeras(os) sobre la humanización de la atención/cuidado a la mujere durante el parto. Estudio de enfoque descriptivo, de carácter cualitativo. Fueron entrevistados(as) 16 enfermeros(as) que trabajaban en una institución de salud pública, localizada en el municipio de Niterói, Rio de Janeiro, en los meses de febrero a julio de 2009. Después de analizar los datos surgieron las siguientes categorías: el interés de trabajar en la obstetricia, la humanización en el cuidado de enfermería, la asistencia acogedora. Se concluye que el gran desarrollo de las tecnologías y su uso indiscriminado ha transformado el parto en un evento

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho da Universidade Federal Fluminense (UFF). camillasgarbi@gmail.com

² Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho e em Saúde da Família, Sociedade Universitária Redentor, RJ. Membro do Núcleo de Pesquisas de Enfermagem Hospitalar da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ). albertkta@hotmail.com

³ Enfermeiras. Especialistas em Saúde da Família. dedeiasodre@hotmail.com

⁴ Enfermeira Obstetra, Universidade Gama Filho. pattilha@hotmail.com

peligroso y distante de la mujer, sustrayéndole su autonomía y la privacidad, haciendo con que este evento natural se convierta, muchas veces, en un momento traumático.

PALABRAS-CLAVE: Humanización. Parto. Cuidado. Enfermería.

INTRODUÇÃO

As práticas e costumes que envolvem o nascimento e o parto têm variado ao longo do tempo e nas diferentes culturas. Se antes o parto e os cuidados pós-parto prestados à mãe e ao bebê aconteciam em família, envoltos em fortes vínculos, hoje transcorrem em instituições hospitalares onde esses vínculos passaram a ser apenas contatos superficiais. Ou seja, o cuidado no ato de parir modificou-se sob influência da medicalização, dos avanços tecnológicos, do desenvolvimento da medicina e da institucionalização do parto (BRASIL, 2001). Sob influência desses processos, quando profissionais médicos passaram a assumir o controle da assistência do parto, essa prática desenvolveu-se, organizou-se e legitimou-se como ciência, dando início a uma nova era (a dos partos médicos), em que o ato de partear passou a ser visto como um procedimento cirúrgico qualquer e a parturiente passou a ser chamada de “paciente”, sendo tratada como doente e impedida de seguir os seus instintos e escolher a posição que lhe fosse mais confortável. A mãe deixou de ser a figura mais importante da sala de cuidados e a equipe médica, com foco na imagem masculina, ganhou espaço e passou a fazer parte daquilo que antes era considerado um assunto apenas entre as mulheres.

As mudanças relacionadas ao parto acabaram por caracterizá-lo como evento médico, cujos significados científicos aparentemente sobrepujaram outros aspectos. O ato de parir deixou de ser privado, íntimo e feminino e passou a ser vivido de maneira pública, com a presença de outros atores sociais (MAMEDE, F.; MAMEDE, M.; DOTTO, 2007).

Frente ao exposto, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Como os enfermeiros caracterizam a humanização do cuidado à mulher durante o parto?

O objetivo proposto foi analisar as concepções de enfermeiras(os) sobre humanização da assistência/cuidado à mulher durante o parto.

O conceito de humanização do parto é bastante diversificado, porém, há um movimento que defende esse fenômeno da vida feminina como um processo que respeita a individualidade das mulheres, seus valores e sua história de vida. Humanizar o parto é respeitar e criar condições para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas e biológicas e sociais (CASTRO; CLAPIS, 2005). É dar liberdade às escolhas da mulher, prestar um atendimento focado em suas necessidades e não em crenças e mitos (BRASIL, 2001).

Acreditamos que a realização de uma discussão sobre a humanização do cuidado de enfermagem no parto pode contribuir para imprimir mudanças na assistência.

METODOLOGIA

A pesquisa qualitativa é aquela que faz investimento na significação das relações humanas, que não é expresso formalmente em observações numéricas e médias estatísticas (GIL, 2002).

Os sujeitos da pesquisa foram 16 enfermeiros(as), escolhidos(as) de maneira aleatória que atuavam em uma instituição pública de maternidade, localizadas no município de Niterói, Rio de Janeiro, nos meses de fevereiro a julho de 2009.

A técnica de coleta de dados utilizada foi a entrevista estruturada, em que os dados obtidos foram interpretados seguindo-se ao referencial da análise de conteúdo (BARDIN, 1977). Foi utilizado um roteiro de entrevista com dados de identificação pessoal e perguntas relativas à humanização no cuidado de enfermagem, dentre

as quais: O que você entende por humanização na assistência? Quais ações de enfermagem você caracteriza como humanizadas?

Para manter o anonimato dos participantes, suas entrevistas foram identificadas com as letras “Enf”, seguidas de um número ordinal correspondente à sequência em que foram realizadas, a saber: Enf. 1..., Enf. 16.

A pesquisa obedeceu às determinações da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996) e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob nº 108/2009 não oferecendo, portanto, exposição e riscos físicos, psicológicos, econômicos ou sociais aos sujeitos envolvidos, à medida que adotou todos os princípios necessários à preservação da integridade dos sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Interesse em atuar na obstetrícia

Acreditamos que o gosto pela obstetrícia e o lidar com o nascimento pode influenciar na melhora da assistência e subsidiar o reconhecimento da humanização como necessária na prática diária. Neste estudo, o interesse das(os) profissionais pelo cuidado às mulheres tanto surge precocemente, ainda durante a formação, quanto após a prática de cuidados. Os seguintes relatos expressam tal ideia: “Comecei a apreciar esta área quando estava na faculdade [...] Tinha certeza que era o que queria para o meu futuro.” (Enf. 3); “Aprendi a me apaixonar pela obstetrícia através do meu trabalho.” (Enf. 12); “Procuro me colocar no lugar da paciente, respeitando e satisfazendo suas necessidades.” (Enf. 6).

Humanização na assistência de enfermagem

Para as pessoas entrevistadas, o conceito de humanização está relacionado, principalmente, ao respeito às opções, escolhas e decisões da mulher; encorajamento e compartilhamento da emoção do parto, tornando a atenção qualificada. Esses aspectos são referidos nos relatos a seguir.

“A humanização está ligada ao respeito, principalmente na decisão e opção da mulher na hora do parto.” (Enf. 2).

“Trato a cliente como ser humano... É uma assistência de qualidade.” (Enf. 3).

“O ato da assistência de enfermagem já tem que ser por si só uma assistência humana, pois como diz ‘é gente que cuida de gente’ [...] O respeito ao próximo já é um cuidado humano.” (Enf. 4).

“Humanizar não é apenas ‘não usar aparelhagens’, é dar oportunidade para escolhas [...] A parturiente tem a oportunidade de querer amamentar ou não, e eu, como profissional, tenho que respeitar isso, embora sabendo que o leite materno é muito importante para o bebê.” (Enf. 13).

“A mulher é a atriz principal do evento que é a parturição, por isso me vejo como coadjuvante da cena [...] Estamos ali não só para orientar, mas também para compartilhar do momento mais sublime de uma mulher que é a maternidade [...] Devemos encorajá-la, incentivá-la, acariciá-la e principalmente mostrar que ela não está só.” (Enf. 14).

“A assistência deve ser holística e humanizada [...] Devemos respeitar o momento da mulher [...] Suas decisões [...] Deixar a liberdade fluir.” (Enf. 14).

Outros depoimentos apontam para a escuta, presença constante, uso mínimo de intervenções e orientações como instrumentos da humanização, assim como enfatizam a participação ativa da mulher no processo parturitivo:

“É precioso ouvir a mulher em todos os momentos, suas reclamações, seus pedidos, ansiedades e expectativas e estar ao seu lado e orientando-a sempre.” (Enf. 7).

“O enfermeiro deve saber ouvir a parturiente e oferecer-lhe uma assistência com menor intervenção possível [...] O parto deve ser considerado *um processo natural*, onde

a participação da mulher é essencial.” (Enf. 12, grifo nosso).

A preocupação com a assistência de qualidade à mulher durante o parto deve priorizar a individualidade, a singularidade e o respeito mútuo (FERREIRA; ROCHA; NUNES, 2009). Essa assistência deve acontecer de forma respeitosa e estar embasada nos direitos da mulher enquanto Ser Humano, bem como considerar seus anseios, medos, limitações e angústias, comuns no momento do parto (BRASIL, 2001).

Acreditamos que, à medida que o uso do termo humanizar se expande, e é utilizado pelos diferentes atores sociais, cada um deles faz sua interpretação e recriação do termo, aplicando-o em outras formas de assistência. Entre elas, propostas de humanização de hospitais, da assistência ao recém-nascido, ao prematuro, ao abortamento e, inclusive, à morte. Humanizar é um fator primordial na assistência e suas ações vão além das técnicas, da relação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares ou acompanhantes, bem como as rotinas do serviço (DINIZ, 2005). O conceito de humanização é amplo, pois envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam, sobretudo, a promoção do parto e do nascimento saudável e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal (MARQUE; DIAS; AZEVEDO, 2006).

Embora não haja consenso sobre o que seja humanização do parto, esta tem sido entendida e interpretada como um processo que é fruto de políticas ministeriais de saúde que buscam melhorar a assistência à mulher e ao recém-nascido por meio da redução de taxas de cesarianas e de mortalidade materno-infantil e implica no envolvimento e melhora da formação das enfermeiras. Humanizar o parto é tornar a mulher protagonista desse evento, dando-lhe liberdade de escolha nos processos decisórios, respeitando sua dignidade, autonomia e controle (MARQUE; DIAS; AZEVEDO, 2006).

Valorizar o parto e o nascimento humanizado é, portanto, etapa importante para o aumento da autonomia e do poder de decisão da mulher. Por vezes, pode resultar numa relação menos

autoritária e mais solidária, com espaços para desdobramentos efetivos e para uma boa evolução no momento de parir.

Assistência acolhedora

O acolhimento, parte inerente da assistência humanizada, está relacionado não somente ao suprimento de espaço físico adequado e tranquilo. As pessoas que participaram do estudo entendem que, além disso, a assistência acolhedora inclui o provimento de condições para a participação de acompanhantes, transmitir confiança, dar apoio e atenção às mulheres e pessoas envolvidas no parto, no caso, as acompanhantes. Isso é possível depreender-se dos relatos transcritos a seguir:

“O ambiente deve ser tranquilo e reconfortante [...] A escuta não deve ser destinada somente à mulher [...] Seu acompanhante deve participar [...] A assistência deve ser realizada com carinho e afeto.” (Enf. 3).

“É preciso dar apoio e atenção à parturiente [...] Transmitir-lhe confiança, respeitá-la em todos os momentos e, acima de tudo, proporcionar um ambiente tranquilo.” (Enf. 7).

Acreditamos que, durante o nascimento de seu filho/a, a mulher não necessita apenas de cuidados físicos, mas também da presença de uma pessoa que a apoie, dê alívio para a dor, dê compreensão, informação. A enfermeira pode atender à maioria ou a todas essas necessidades, assegurando continuamente seu conforto físico e emocional (MOURA; SILVA, 2004). Portanto, para receber esta gestante, devemos tornar o ambiente o mais adequado e acolhedor possível, pois, assim, poderemos suprir algumas de suas necessidades e promover o seu bem-estar (DINIZ, 2005).

CONCLUSÃO

No presente, vivenciamos uma época de grande desenvolvimento das tecnologias, no qual o seu uso indiscriminado tem transformado

o parto num acontecimento perigoso e distante da mulher, roubando-lhe a autonomia e a privacidade, fazendo com que este evento natural transforme-se em um momento traumatizante. Os profissionais de saúde, por sua vez, são coadjuvantes dessa experiência e desempenham um importante papel, pois a gestação, o parto, o aborto e o puerpério são ainda vistos apenas como um processo predominantemente biológico, em que o patológico é mais valorizado.

Acreditamos que humanização da assistência, em suas muitas vertentes, expressa a necessidade de mudanças na compreensão do parto como experiência humana. Entendemos, como urgente para a humanização do serviço de saúde, que são necessárias mudanças na assistência ofertada pelo profissional de enfermagem à parturiente.

A enfermagem, dentro do modelo de humanização da assistência, deve oferecer à mulher um amplo respeito aos aspectos de sua fisiologia, só procedendo intervenções quando for desnecessário, garantindo, assim, os seus direitos de cidadania.

Acreditamos que este estudo servirá como um referencial convidativo a futuras reflexões sobre a humanização da assistência de enfermagem em um cuidar/assistir à mulher em sua totalidade. Esperamos que as pesquisas continuem para cada vez mais fechar as lacunas que ainda encontramos no conhecimento deste tema.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 196/96, de 10 de outubro de 1996*. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm>. Acesso em: 13 out. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília (DF); 2001.

CASTRO, Jamile Claro de; CLAPIS, Maria José. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, p. 960-967, 2005.

DINIZ, Carmen Simone Grillo. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 627-637, jul./set. 2005.

FERREIRA, Sílvia Lúcia; ROCHA, Mina Morena Souza; NUNES, Isa Maria. Atuação de enfermeiras obstétricas no sistema único de saúde (SUS-BA): estudo entre as egressas dos cursos de especialização em enfermagem obstétrica da EEUFBA. *Rev. Baiana Enferm.*, Salvador, v. 22-23, n. 1, 2, 3, p. 23-32, jan./dez. 2009.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MAMEDE, Fabiana Villela Mamede; MAMEDE, Marli Villela; DOTTO, Leila Maria Geromel. Reflexões sobre deambulação e posição materna no Trabalho de Parto e Parto. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 331-336, jun. 2007.

MARQUE, Flavia Carvalho; DIAS, Ieda Maria Vargas; AZEVEDO, Leila. A percepção da equipe de Enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v. 10 n. 3, p. 439-447, dez. 2006.

MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; SILVA, Raimunda Magalhães. Assistência humanizada ao parto a partir de uma história de vida tópica. *Acta Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 141-147, abr./jun. 2004.

Submissão: 1/4/2011

Aceito: 13/10/2011

