



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7a10** de outubro de 2014



RESUMO

PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA HOSPITALAR SOBRE A ATENÇÃO HUMANIZADA AO PARTO NO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO-RS

AUTOR PRINCIPAL:

Camila Penso

E-MAIL:

camypenso@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Ana Paula Cargnelutti Venturini, Ana Paula Rosing, Andrieli Poli Flores, Norma Rheinheimer Salini Laurentino e Paola Costa Ribeiro.

ORIENTADOR:

Cristiane Barelli.

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

4.06.00.00-9 Saúde Coletiva e 4.01.03.00-5 Saúde Materno-Infantil

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O contato e a convivência entre mãe e bebê além de promover a humanização na atenção à saúde - uma meta do Programa de Humanização do Pré-Natal e do Nascimento - são essenciais ao vínculo materno-infantil. A Rede Cegonha, instituída no âmbito do SUS, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. No componente parto e nascimento prevê a suficiência de leitos, a ambiência das maternidades, o acolhimento adequado e a implementação das boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento preconizado pela Organização Mundial da Saúde. Frente a isso, esse trabalho buscou investigar como se dá a atenção humanizada ao parto e ao recém-nascido na perspectiva de profissionais que atuam em um serviço de atenção terciária.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo qualitativo, transversal, com protocolo aprovado pelo Comitê de Ética e realizado por bolsistas do programa PET-Saúde/PET-Gestão. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e individuais com dez profissionais que atuam em um serviço de alta complexidade/ atenção especializada do município de Passo Fundo,RS, local que é referência regional no atendimento materno-infantil. Os participantes (dois médicos, quatro enfermeiras e quatro técnicas de enfermagem) consentiram sua participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados digitalizados das entrevistas foram transcritos e, após análise qualitativa de conteúdo (Bardin, 1977; Laville & Dione, 1999) identificaram-se três principais categorias, a saber: atendimento ao recém-nascido; papel da equipe na promoção do vínculo mãe-bebê; desafios frente ao nascimento de prematuros.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

No que concerne o atendimento ao recém-nascido, todos os profissionais informaram que o atendimento é satisfatório e corresponde aos pré-requisitos preconizados pelo Ministério da Saúde. Sete entrevistados relataram que o acolhimento sempre é feito pelo médico pediatra. Quando não há intercorrências com o parto, seja com a mãe ou com o recém-nascido, os profissionais referiram a tentativa da equipe em promover a proximidade física entre a mãe e o bebê, sendo que três entrevistados mencionaram haver esse cuidado já na sala de parto, como ao deixar a mãe ser a primeira pessoa a ter contato com o bebê após o nascimento e parto humanizado. Também foi referida a importância de banhar o bebê ao lado do leito da mãe, do incentivo ao aleitamento materno precoce, do alojamento conjunto ou manter algum familiar próximo ao bebê, caso seja necessário a mãe permanecer na sala de recuperação, ou seja, priorizar mecanismos para promover o vínculo mãe-bebê. Os principais desafios da equipe relacionaram-se aos casos de nascimentos de prematuros. Nesse aspecto, todos os entrevistados explanaram sobre a carência de leitos disponíveis na CTI neonatal, às vezes sendo necessário transferir a mãe e o bebê para outros serviços, atentando-se que ambos podem ficar separados, ou seja, não há equidade na distribuição e nem sempre acesso a leitos para ambos na mesma instituição. Nessa perspectiva, há uma lacuna no sistema em que concerne a organização dos leitos no CTI neonatal devido a grande demanda da região e o limitado número de leitos disponíveis pelo Estado. Todos os profissionais entrevistados relataram que apesar de não haver leitos na CTI neonatal, os bebês são remanejados de algum modo, ficando na unidade de internação, por exemplo, a espera de uma vaga. Diante disso, apesar de o sistema carecer de vagas há mecanismos internos que possibilitam o acolhimento da gestante que chega para o momento do parto ou o atendimento de suporte ao bebê, caso este necessite de cuidados específicos.

CONCLUSÃO:

Embora haja esforços da equipe para promover a humanização no atendimento ao recém-nascido, é necessário ampliar a oferta e o acesso a leitos de CTI neonatal na rede pública. Porém, deve-se assegurar manter a mãe junto ao bebê, mesmo se houver barreiras estruturais na rede de atenção para que se efetive o fortalecimento do vínculo materno-infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011. Institui a Rede Cegonha no âmbito do SUS.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições, 1977.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. A construção do saber: Manual de metodologia de pesquisa em Ciências Humanas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

MORAIS, F.R.R. A humanização no parto e no nascimento: os saberes e as praticas no contexto de uma maternidade pública brasileira. [Tese Doutorado] UFRN. 2010.

NÚMERO APROVAÇÃO CEP OU CEUA::

351.661/ 2

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador