

Humanização da Assistência ao Recém-Nascido

Sonia Ioyama Venâncio¹

Introdução

A inclusão do tema “Humanização da Assistência ao Recém-Nascido” no II Encontro de Humanização da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo teve por objetivo propiciar a troca de experiências entre profissionais de saúde que atuam ou pretendem atuar nessa área. Utilizou-se como proposta a chamada “Conversando sobre...”, constituindo um tipo de exposição dialogada, na qual três profissionais com reconhecida experiência no tema apresentaram brevemente sua trajetória profissional, de forma a provocar no grupo um debate sobre questões de interesse.

Participaram dessa sessão a Dra. Teresa Toma, pediatra e pesquisadora do Instituto de Saúde, que tem a Humanização da Assistência ao Recém-nascido como linha de investigação; a Dra. Sandra Regina de Souza, pediatra e coordenadora do Projeto de Humanização da Coordenadoria de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), o Dr. Carlos Eduardo Correa, neonatologista com vasta experiência na implantação de programas de humanização do parto e nascimento, além de 20 participantes de diferentes formações inseridos em serviços de saúde do Estado. Na qualidade de facilitadora desse debate, apresento o registro da memória deste encontro.

A dinâmica do grupo neste encontro foi iniciada com a apresentação, pelos participantes, que descreveram brevemente o contexto dos serviços em que estavam inseridos, seguido por debate aberto com a platéia presente.

Estratégias em Humanização da Assistência ao Recém-Nascido

A inserção profissional dos convidados possibilitou a apresentação de diferentes visões sobre a Humanização da Assistência ao Recém-Nascido, passando pela discussão de pesquisa, gestão e processos de trabalho em serviços de saúde, promovendo um amplo debate. Entre as estratégias discutidas, duas merecem ser destacadas: a “Iniciativa Hospital Amigo da Criança” e a “Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Mãe Canguru”.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança² (IHAC), lançada pela Organização Mundial de Saúde em 1991, tem como objetivo a implantação de rotinas nas maternidades, traduzidas nos ‘Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno’, que visam à proteção, promoção e apoio à amamentação. Essa estratégia tem sido apontada como uma importante iniciativa rumo à humanização da assistência ao recém-nascido e, no Brasil, é uma das prioridades da

Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno.

A Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso (MMC)³, introduzida no Brasil no início da década de 90, foi adotada como política pública através da Portaria nº 693 de 5/7/2000.

A normatização do Método Canguru no Brasil não foi feita com a perspectiva de substituir equipamentos e recursos tecnológicos necessários ao adequado cuidado neonatal, mas sim com a proposta de realizar uma mudança de postura no cuidado desses bebês, com a humanização da assistência prestada.

No âmbito do Estado de São Paulo, a entrada da IHAC deu-se de forma tímida, em 1992, com a adesão de pouco mais de meia dúzia de serviços. A expansão da IHAC no Estado teve início após a implementação dos Cursos para Gestores, da Organização Mundial de Saúde (OMS) / Wellstart, através de um projeto conjunto entre a então denominada Coordenadoria de Saúde do Interior, a Área Técnica de Saúde da Criança e o Instituto de Saúde, como forma de sensibilização dos diretores de maternidades para a implantação do Dez Passos. Cerca de 280 hospitais foram envolvidos no projeto, em treinamentos regionalizados organizados com o apoio das Direções Regionais de Saúde (DIRs), no final da década de 90.

No tocante ao MMC, vários treinamentos foram realizados pelo Centro Colaborador (Hospital Geral de Itapeverica da Serra – HGIS) para hospitais paulistas, através de convênio firmado entre Ministério da Saúde, o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) e a Fundação ORSA.

Debate

Após a exposição dos participantes da mesa, dúvidas foram colocadas no tocante à implantação de tais estratégias, especialmente relacionadas à capacitação das equipes, treinamentos disponíveis e etapas necessárias para o credenciamento dos serviços.

Embora a assistência ao parto não fosse o foco dessa discussão, as altas taxas de cesárea emergiram como um tema apontado como obstáculo importante à implantação da amamentação na primeira meia hora após o nascimen-

¹ Pediatra, Doutora em Saúde Pública, Pesquisadora Científica e Coordenadora do Núcleo de Práticas de Saúde do Instituto de Saúde – Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Contato: soniav@isaude.sp.gov.br

² Para saber mais sobre a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, consulte o site do Ministério da Saúde: www.saude.gov.br

³ Para saber mais sobre a Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso – Método Mãe Canguru, consulte o site www.metodomaeacanguru.org.br

to, importante passo (nº 4) da IHAC, tendo ficado evidente a necessidade da definição de estratégias para reduzi-las.

Relatos foram feitos sobre as dificuldades encontradas por esses profissionais para promoverem a mudança das práticas assistenciais em seus serviços de origem e angústias foram colocadas, quase como desabafos. Mas, apesar de tudo, um ponto positivo nas falas dos participantes: “que bom que existem pessoas aqui na SES também comprometidas com essas questões...”.

Considerações Finais

O presente artigo teve como intuito resgatar os conteúdos e reflexões do II Encontro acerca da Humanização da Assistência ao Recém-Nascido, buscando dar visibilidade às principais angústias vivenciadas pelos atores do cotidiano dos nossos serviços. Em que pese as diferentes visões sobre o significado da palavra ‘humanização’, alguns pontos ficaram evidentes: a busca desses profissionais por um novo paradigma de assistência à saúde, a perplexidade frente às dificuldades encontradas ao trilharem esse caminho e, finalmente, um espaço de definição de prioridades, diretrizes e de assessoria a ser preenchido pelo nível estadual.

Pudemos constatar que os serviços interessados em avançar na humanização da assistência implantando essas estratégias permaneceram, ao longo dos últimos anos, sem um apoio formal do nível estadual. A extinção das chamadas Áreas Técnicas, antes parte da estrutura da Coordenadoria de Planejamento em Saúde, resultou em um enfraquecimento ainda maior de iniciativas pontuais que vinham sendo desenvolvidas pela SES/SP.

A existência hoje, de um projeto de humanização no âmbito da Coordenadoria de Serviços de Saúde, poderia ser um passo inicial para a definição de uma política estadual de humanização da assistência ao recém-nascido. Nesse sentido, é fundamental que o Comitê Estadual de Humanização, o qual tem se consolidado em espaço de articulação das ações de humanização da SES/SP e propiciado momentos de reflexão como o deste “Conversando sobre Humanização da Assistência ao Recém-Nascido”, inclua entre suas prioridades a definição de diretrizes para a humanização da assistência ao recém-nascido a ser adotada no Estado de São Paulo.