

Interface entre qualidade e humanização na assistência a partos e nascimentos

Corintio Mariani Neto¹

O Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros (HMLMB) é uma instituição pública tradicional em assistência, ensino e pesquisa na área da saúde da mulher e do recém-nascido. Ultimamente, vem investindo na implantação de ações voltadas à qualidade e humanização dos serviços. Essa história recente começa com a busca de um modelo de gestão apto a lidar com o potencial intelectual que a *Casa Maternal* sempre possuiu e, ao mesmo tempo, elevar o seu padrão administrativo. Em outras palavras, corrigir o descompasso entre a administração e a área técnica (em especial, o corpo clínico) altamente capacitada para o cumprimento de sua missão.

Em 1991, o HMLMB inscreve-se no Programa de Controle de Qualidade Hospitalar (CQH), patrocinado pela Associação Paulista de Medicina e pelo CREMESP. Com o programa vieram as primeiras ações, muitas delas hoje entendidas como de humanização. Um exemplo é o plantão controlador regional da mulher, único remanescente dos cinco criados pela SES. Com uma resolubilidade beirando os 100% para o baixo e médio risco, conseguiu eliminar (na região) a verdadeira desumanidade representada pela romaria das gestantes em busca de uma vaga no serviço público, por ocasião do parto. Podemos citar também o time de Atendimento ao Usuário, criado com o objetivo de resolver conflitos pontuais e transmitir à direção do hospital as melhorias necessárias, segundo a visão de sua clientela, pessoalmente ou através de caixa de sugestões.

A conquista do selo do CQH, em 1994, sacramentou nossa opção por um atendimento humanizado e com qualidade. O selo trouxe também a motivação para a implantação de novos paradigmas, sempre visando a melhor assistência e fundamentados nas melhores evidências científicas. Foi assim que buscamos e implantamos os modelos de Hospital Amigo da Criança e Maternidade Segura. Os requisitos para que conseguíssemos tais titulações (em 2000 e 2001, respectivamente) proporcionaram um avanço considerável para a concretização das ações humanizadas no hospital. Muitas barreiras, especialmente culturais, tiveram que ser vencidas para implantar, por exemplo, a presença do(a) acompanhante no momento do parto, um direito previsto em lei para todas as parturientes.

Numa instituição quase sexagenária, a incorporação de novas rotinas e a eliminação de outras já cristalizadas representam enormes desafios, que muitas vezes parecem intransponíveis. Assim, cada nova ação introduzida na rotina do HMLMB só aconteceu graças ao envolvimento da alta direção da unidade e ao trabalho integrado de duas comissões específicas (Gestão da Qualidade e Humanização da Assistência), em conjunto com a Educação Continuada de Enfermagem e a Seção de Desenvolvimento de Recursos Humanos.

O início do voluntariado no hospital, há dois anos, dinamizou ainda mais esse trabalho, uma vez que esse grupo estimula e auxilia a aproximação entre pacientes e profissionais de saúde, apontando ainda alguns pontos de estrangulamento, muitas vezes camuflados pelo caráter técnico do atendimento prestado.

As voluntárias são senhoras leigas que atuam em vários setores; entretanto, é a atividade no Centro Obstétrico que melhor exemplifica o seu caráter humanitário. Além de atender e manter uma sala específica para os acompanhantes, acolhem as parturientes, através de atitudes como olhares receptivos, sorrisos tranquilizadores, palavras de encorajamento, toques carinhosos e massagens relaxadoras que, ao complementar os procedimentos obstétricos, caracterizam o verdadeiro sentido do parto e do nascimento humanizados.

Sabemos que não há novidade ou particularidade nesses processos. Mas é preciso lembrar que todas essas ações se iniciaram numa época em que a palavra qualidade estava muito distante do setor de serviços (e mais relacionada ao setor produtivo da economia), quando, inclusive, não se demonstrava maior preocupação com ações humanizadas. Nesse sentido, o HMLMB manteve sua tradição de pioneirismo em muitas das atividades hoje disseminadas em tantas unidades hospitalares; basta lembrar que nosso sistema de alojamento conjunto foi implantado ainda na década de 70.

A melhoria da assistência é um desafio constante, especialmente no serviço público. Por isso o trabalho continua sempre visando o atendimento humanizado e com qualidade. Outros programas já implantados incluem organização do recém-nascido* prematuro, coleta domiciliar do leite humano, pré-natal personalizado, pré-consulta de enfermagem, entrega do registro civil de nascimento, acolhimento jurídico às usuárias, só para citar alguns. Nossos próximos passos se dirigem para a criação de boxes individuais no pré-parto e a implementação do Centro de Parto Normal. São novos desafios que esperamos concretizar muito em breve. ■

¹ Médico tocoginecologista, Mestre (FMUSP) e Doutor (Unicamp) em Medicina, Diretor Técnico e Coordenador do Curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros (SES) e Presidente da Comissão Nacional de Aleitamento Materno da FEBRASGO (Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia).

* O termo "organização do recém-nascido" expressa um conjunto de medidas visando a humanização da assistência ao RN prematuro e/ou de baixo peso, particularmente os internados em UTI. Entre elas, estão: minimização do ruído dos respiradores, monitores, bombas de infusão, etc.; instalação de "cortina" na incubadora, para que o RN permaneça no escuro quando não está sendo manipulado, possa repousar mais tranquilamente e já vá "incorporando" noções de noite e dia; instalação de "ninho" na incubadora, para fornecer maior aconchego. Tais atitudes objetivam promover o desenvolvimento interrompido pela prematuridade.