
HumPar: A Associação Portuguesa pela Humanização do Parto

RITA CORREIA

HumPar



Lamento que os outros oradores não tenham podido estar presentes, mas é muito gratificante verificar que com um tão curto pré-aviso, foi possível estarmos aqui reunidos, porque também temos trabalhado previamente com as pessoas originalmente convidadas, o João Arriscado Nunes e a Marta Roriz, no projeto do Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra.

Peço desde já desculpa pela apresentação, que não é tão completa como gostaríamos, mas não tivemos muito tempo de preparação. Para os que não a conhecem, a HumPar¹ é a Associação Portuguesa pela Humanização do Parto e foi fundada em 2005. Iremos debruçar-nos um pouco mais sobre a associação durante a apresentação, mas como a Professora Soo Downe disse, é muito difícil definir um parto normal e é igualmente difícil definir um “parto humanizado”. É um termo que importámos do Brasil, porque na altura (2005) não era um assunto discutido em Portugal. Tratava-se de um tema que se estava a desenvolver no Brasil. Assim, nós importámos o nome, mas até hoje há algumas dificuldades em defini-lo. Sucintamente, trata-se de um parto onde se confia na fisiologia, e tal como num parto normal, deve basear-se na fisiologia, respeitando simultaneamente a herança cultural de uma mulher que dá à luz. Um aspeto importante a destacar está relacionado com a diferença entre a fisiologia e a patologia, na forma como entendemos o corpo grávido e em trabalho

¹ www.humpar.org

de parto. Contrastando com uma abordagem baseada na biomedicina, que vê o corpo como algo que requer uma intervenção ou que deve ser curado, uma abordagem humanizada foca-se na fisiologia e no equilíbrio do corpo durante os cuidados prestados à mulher grávida e em trabalho de parto².

Sendo assim, qual é o ponto de situação em Portugal? A Joanna deu uma breve e muita boa descrição do que tem sucedido no nosso país, mas basicamente, e infelizmente esta frase sumariza o ponto de situação: “depende”. Toda a gente sabe deste facto. Daqui vejo alguém sorrir, pois trata-se de um facto verdadeiro. Não é muito científico dizê-lo, mas é a realidade atual. Em Portugal, se se tiver sorte e se encontrar uma enfermeira-especialista simpática ou um médico simpático pode ter-se um parto excelente no hospital, ou noutro local que se queira escolher. Se não se tiver sorte e se se encontrar alguém que não esteja disponível para compreender a grávida enquanto pessoa, ouvindo-a (algo que um profissional do sector da saúde tem a obrigação de fazer), não se terá a mesma sorte. Em Portugal, não existe muita escolha e a mulher não é o centro das atenções na “operação no processo”, infelizmente.

Temos assistido a diversas mudanças, o que é positivo. Nos sete, oito anos desde a fundação da HumPar, tem havido várias mudanças em Portugal. Diversas associações deram visibilidade ao assunto, e tem havido uma maior consciencialização por parte dos profissionais e da opinião pública. Assim, é bom ter uma abordagem positiva e verificar que se registam mudanças. Todavia, a realidade atual indica que em 90% dos hospitais, ou entre 90% das mulheres que dão à luz, os acontecimentos são baseados no acaso. Tem havido diversas queixas relativamente a abusos perpetrados por obstetras. Há dois anos uma associação³ foi fundada em Portugal para tornar públicos os abusos por parte de obstetras. Trata-se assim, infelizmente, de um acontecimento muito comum. Também verificamos que há muitos hospitais privados que fornecem cuidados de saúde no parto que facilmente poderiam estar orientados para algo diferente, como num centro de parto, onde as mulheres pudessem ter uma maior liberdade de movimento durante o trabalho de parto e os profissionais de saúde pudessem fazer o seu trabalho de forma mais adequada. Parece todavia que o incentivo do lucro continua a prevalecer.

Em Portugal, o parto em casa continua a ser algo misterioso e encoberto, que toda a gente sabe que acontece. Ninguém sabe como, mas é um facto, e todos sabemos que existe. Na realidade, é caro porque se tem de pagar do próprio bolso a uma enfermeira-especialista para ter cuidados apropriados. Porque ter um parto em casa não é como entrar numa selva e parir sozinha. Isto é, claro, falando metaforicamente, dado que a primeira vez que começámos a falar de partos em casa em Portugal, foi essa a imagem apresentada por alguns médicos: “ah, quer ser uma selvagem e sair do hospital e fazer as coisas à sua maneira”! Claro que não é assim, tem que se ter um profissional, e todos nós precisamos de ser pagos – todos temos a nossas vidas – e é algo muito caro para a mulher que tem de

² www.humpar.org

³ www.malmequer.org/products/historia-do-projecto/

pagar a uma enfermeira-especialista do seu próprio bolso, dado que este apoio não é disponibilizado pelo Sistema Nacional de Saúde. Para além disso, não há muitas enfermeiras especialistas disponíveis. Posso contar pelos dedos das minhas mãos, ou talvez de uma, o número de profissionais disponível em Portugal para o apoio a um parto em casa, o que não é bom nem para os profissionais, nem para as mulheres. Não há formação para cuidados perinatais extra-hospitalares e não há formação de todo para assistência ao parto em casa, pelo que aqui as enfermeiras especialistas não recebem formação para assistirem um parto em casa.

Deste modo não se podem ter padrões de qualidade, não há diretrizes, não há diretrizes oficiais que digam aos profissionais como trabalhar (ou o que fazer baseado em evidência e boas práticas médicas), e não há regulamentação, o que obviamente não é positivo para os que estão envolvidos. As poucas enfermeiras especialistas que trabalham em partos em casa em Portugal não têm acesso a medicação, o que também constitui um problema. Por medicação entenda-se coisas simples e que são absolutamente necessárias para um parto em casa, no caso de uma emergência. E há um outro assunto, que está relacionado com as recomendações dadas às enfermeiras especialistas por parte da Ordem dos Enfermeiros⁴. Não há qualquer indício de que ter duas enfermeiras especialistas seja melhor que ter uma no acompanhamento do parto mas é isso que a Ordem recomenda⁵. Há indicações de que quanto menor o número de pessoas presentes num parto, melhor. E a Ordem dos Enfermeiros também não tem protocolos sobre partos em casa. Usam os mesmos protocolos que o hospital usa quando necessitam de assistir a um parto em casa. Portanto, esta é uma descrição sucinta do ponto de situação em Portugal relativamente a partos em casa. Gostaria de ouvir a opinião dos que se encontram na audiência e que estão familiarizados com o tema que eu apresentei. Tentei ser breve.

Depois temos a comunicação social. Há sete ou oito anos, quando todos estes movimentos começaram a ser fundados, a comunicação social estava interessada. Eles perguntavam: “quem são estas pessoas?”, “como é que isto aconteceu?”, “quais as suas expectativas?”, “por que razão isto está a acontecer?”. Mas o que vemos hoje é que a comunicação social não dá atenção aos movimentos ou ao que está a acontecer no interior da sociedade portuguesa, e estão sempre à procura de histórias negativas e publicidade negativa. Obviamente que podemos estabelecer uma relação com a crise da comunicação social pelo mundo. Estamos assim a viver uma crise, o que, se me permitem, penso ser algo muito positivo, dado que agora temos a oportunidade de mudar as coisas, tanto no sistema de saúde ou no económico, ou ainda na mentalidade das pessoas. Mas o que se passa hoje é que não há informação objetiva e, de cada vez que algo surge nas notícias em Portugal

⁴ Recomendação n.º 1/2012 da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (2012): Informação/Recomendações à Grávida/Casal Sobre o Local de Parto, Tipo de Parto e Nascimento dos Seus Filhos. Para ler mais sobre a Ordem dos Enfermeiros: www.ordemenfermeiros.pt

⁵ Na referida recomendação, na p. 2, pode ler-se “(...) recomenda-se que: o profissional de saúde não trabalhe sozinho, (aconselha-se a existência de outro profissional de saúde em caso de necessidade)” (p. 2, sublinhado no original).

sobre um parto em casa, ou humanizado, ou fisiológico, a comunicação social gosta de os apresentar como sendo “más notícias”.

Não tem havido espaço para o debate público, o que eu penso que seria muito importante e valorizado por todos. E relativamente às mulheres em Portugal? Bem, se há sete anos um grupo de 20 ou 30 mulheres com as suas terríveis histórias se juntou através da Internet, foi porque houve um enorme avanço na comunicação que mudou o mundo para todos. Hoje em dia, não falamos de 20, mas possivelmente 20.000 e serão mais de 20.000, porque as mulheres estão a consciencializar-se de que precisam de estar envolvidas no processo do nascimento das suas crianças, e, claro, necessitam de mais apoio. E esse apoio tem resultado de projetos já mencionados, na Índia, Nepal ou Bangladesh. Claro que estamos num país industrializado do primeiro mundo, mas o *modus operandi* do trabalho realizado é exatamente o mesmo e, por isso, penso que necessitamos e devemos ter mais apoio por parte da classe médica, do governo, de psicólogos, e de todos os que estão envolvidos e interessados em fazer do parto uma melhor experiência para todos.

Claro que isto faz retardar o movimento cívico, dado que as pessoas têm as suas próprias vidas. É sempre difícil estar em todo o lado ao mesmo tempo, e somos sempre as mesmas caras, as mesmas pessoas e necessitamos de maior envolvimento do público. Ainda não sabemos como fazer isto acontecer.

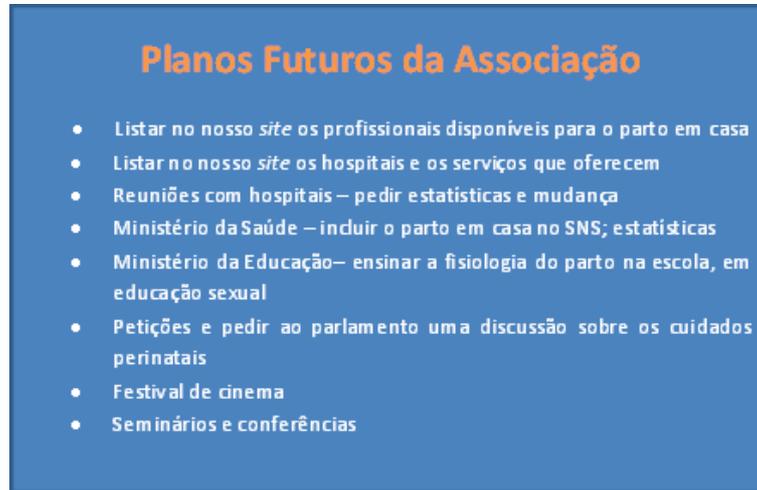
Sucintamente, a nossa associação foi fundada em 2006, com 90 membros, e somos agora, oito anos mais tarde, cerca de 500. Tivemos dois congressos em 2006 e 2009, com a presença de conferencistas prestigiados e pessoas que, até àquela altura, nunca tinham estado em Portugal. O congresso de 2006, em particular, foi muito importante, e tivemos o prazer de ter a presença de pessoas como a Sheila Kitzinger⁶. O que podemos fazer, então? O que temos feito desde 2006: fornecer informação, projetar filmes e participar em cada projeto para o qual somos convidados a dar a nossa opinião; participar em reuniões, feiras, “encontros de mulheres”, conversas em faculdades médicas ou escolas de enfermagem, participação na ENCA⁷, que é a rede europeia de associações relacionadas com o parto, tal como a HumPar em Portugal.

Fomos solicitadas para descrever sucintamente os nossos planos para o futuro (Figura 13).

⁶ Ver Nota de Rodapé nº 16, pág. 115

⁷ The European Network of Childbirth Associations: www.enca.info/index.php/iwrc.

Figura 13: Os planos da HumPar



São apenas ideias, e eu não vou explicá-las, dado que não são assim tão relevantes para o tema principal de hoje, mas algumas são ainda declarações de missão do início da nossa associação que não foram realizadas, e que ainda queremos realizar, assim como novos assuntos que as pessoas têm sugerido.

Assim, para finalizar, e porque o nascimento é um acontecimento sexual, social, cultural e familiar, a Mary Zwart gostaria de dizer algo breve sobre esta frase, que é sua. Pode dirigir-se aqui e apresentar as suas ideias.

Mary Zwart (midwife holandesa residente em Portugal): Obrigada. Eu gostaria de representar as enfermeiras especialistas que trabalham fora do ambiente hospitalar. Verificamos um aumento do número de mulheres que pretendem ter um parto em casa. E se olharmos para as diferenças de um parto em casa, onde a comunidade está envolvida, vemos que é diferente de um parto em ambiente hospitalar. Quando se altera a perceção do que é normal, é muito difícil voltar atrás. No geral, se se usar unicamente o argumento de que o parto em casa é menos dispendioso, isso não é persuasivo para algumas grávidas porque, obviamente, as mulheres querem o que é melhor para os seus bebés, e não apenas o que é mais barato. Deve dizer-se doutra forma, enfatizando que um parto em casa é uma experiência fantástica e que ficar em casa é extraordinário. E a cultura deveria mudar em Portugal no que diz respeito aos partos fora de ambiente hospitalar, dado que é melhor para a sociedade e reforça os laços, o que também é necessário: amor nas famílias, e não a expulsão para um ambiente hospitalar. Agora o que tenho a dizer, primeiro, é que verificamos que os partos em casa estão a aumentar e que os partos em casa são procurados pelas mulheres em Portugal. Gostaríamos muito que os partos em casa fossem incluídos no Serviço Nacional de Saúde e que não fosse necessário pagar, dado que é pelo benefício de Portugal no seu todo.

Maria Schouten: Muito obrigada às duas, pelas intervenções. E é verdade que ainda há uma falta de debate público sobre esta questão, é por isso que estamos aqui. Agora iremos assistir a uma apresentação pela Dra. Cristina Teixeira – ela tem muita experiência relacionada com questões de saúde, especialmente saúde pública e perinatal, incluindo o ensino e a prática. Também está ligada à Unidade de Saúde Perinatal no Instituto de Saúde Pública no Porto e é professora no Instituto Politécnico de Bragança. Atualmente está a concluir a sua tese de doutoramento sobre as taxas de cesariana no norte de Portugal.