

Nascendo no barulho

Dissertação demonstra que nível de ruído em salas de parto está bem acima do recomendado

RAQUEL DO CARMO SANTOS
kel@unicamp.br

A enfermeira-obstetra Clara Fróes de Oliveira Sanfelice teve uma surpresa quando, durante as atividades da residência em Obstetrícia realizadas em um hospital no interior do Estado de São Paulo, se deparou com um elevado ruído ambiental na sala de parto. “Sempre imaginei que fosse um ambiente em que as mulheres pudessem vivenciar com harmonia este momento tão importante de suas vidas”, afirma a enfermeira. De um incômodo pessoal, Clara Sanfelice partiu para a investigação acadêmica. Sua surpresa foi ainda maior: o nível médio de ruído registrado nos 79 partos que acompanhou em duas maternidades públicas da região de Campinas foi de 64 decibéis (dB).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o limite preconizado é de 35 a 40 decibéis. Já a NBR 10.152 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) limita os valores entre 35 e 45 dB para o conforto acústico em enfermarias, berçários e centros cirúrgicos, além de as associações internacionais de pediatria sugerirem o limite máximo de 45 dB como o nível de exposição

permitido para os recém-nascidos. Ou seja, as médias encontradas na pesquisa foram muito superiores aos limites estabelecidos.

“Estamos falando de quase 20dB acima dos limites mínimos a que o ser humano deveria estar exposto”, alerta a enfermeira-obstetra, destacando que o nível de pressão sonora em dB é proporcional à intensidade sonora medida em escala logarítmica. Assim, de acordo com a lei da física acústica, um aumento de 6dB resulta no dobro da intensidade sonora e, com isso, a média encontrada na pesquisa mais do que triplicou em relação à recomendação técnica.

Os níveis aferidos alcançaram picos de até 103 decibéis em algumas salas, no caso de partos vaginais – ou normal, como é mais conhecido – sem analgesia. Segundo o estudo, estes foram os partos com maior nível de ruído ambiental, atingindo a média de 66,9dB, ao contrário das cesáreas, cujo nível médio de ruído foi de 61,8dB. “Era de se esperar que o parto vaginal sem analgesia atingisse um nível de ruído superior, visto que a expressão da mulher neste momento é compreensível”, pondera Clara. Mas, ainda assim, em sua opinião, os limites são excessivos.

Para embasar sua pesquisa de mestrado, sob orientação da professora Antonieta Keiko Kakuda Shimo, do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Clara Sanfelice aferiu ao longo de seis meses o nível de ruído ambiental das salas de parto utilizando um medidor do nível de pressão sonora, popularmente conhecido como decibelímetro, que registra a intensidade sonora em decibéis. Toda coleta realizada seguiu as recomendações técnicas para medições de ruídos, o que exigiu um aprofundamento sobre a questão da física e acústica ambiental. O medidor do nível



Fotos: Antoninho Perri

A enfermeira Clara Fróes de Oliveira Sanfelice: “A prática assistencial deve proporcionar uma atuação mais respeitosa e harmoniosa”

de pressão sonora era ligado no momento em que os profissionais de saúde entravam na sala para a realização do parto, sendo desligado quatro minutos após ter ocorrido o nascimento do bebê.

A exposição a ruídos desta natureza pode afetar alguns parâmetros fisiológicos do bebê que acaba de chegar ao mundo, além de proporcionar uma transição de ambiente pouco harmoniosa. Para as mulheres, o barulho também pode representar um fator de estresse, atrapalhando a sua concentração. “O ambiente acolhedor, silencioso e sem interferências também favorece a liberação das endorfinas por parte da mãe, o que ajuda até mesmo a

diminuição da sensação de dor durante o trabalho de parto”, esclarece.

No caso dos profissionais de saúde, na opinião da enfermeira, a situação também é complexa. Isto porque muitos se submetem a longas jornadas de trabalho expostos a elevados níveis de ruído, o que implica em alterações fisiológicas, como aumento da pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória, além da condição emocional – confusão, estresse, falta de concentração e irritabilidade –, aumentando os riscos de erros e acidentes de trabalho.

“São pequenas doses de intensidade sonora, mas depende de quanto tempo é a exposição. Por

isso, é preciso a conscientização dos efeitos prejudiciais para toda equipe de saúde envolvida no processo de nascimento”, alerta Clara, que ressalta a importância do parto humanizado. “Acredito que a atual prática assistencial deve ser mudada, proporcionando uma atuação mais humanizada, respeitosa e harmoniosa durante o nascimento”, conclui a enfermeira.

■ **Publicação**

Dissertação: “Ruído em sala de parto: mensuração dos níveis e humanização da assistência”
Autora: Clara Fróes de Oliveira Sanfelice
Orientador: Antonieta Keiko Kakuda Shimo
Unidade: Faculdade de Ciências Médicas (FCM)

Renda tem peso na percepção de idoso sobre a sua saúde

Testes revelam que dimensão biológica não é a única a ser levada em conta

Estudo de mestrado conduzido na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) pela fisioterapeuta Joelita Pessoa de Oliveira Bez apontou que os idosos mais fracos e lentos e que possuem renda inferior a um salário mínimo são aqueles que mantêm uma percepção ruim de sua saúde. Estes fatores, segundo a fisioterapeuta, foram relacionados a partir de um banco de dados do projeto Fibras Campinas (Rede de Estudos sobre Fragilidade em Idosos Brasileiros) organizado por sua orientadora, a professora Anita Liberalesso Neri, em que foram aplicados testes em 689 idosos moradores do município de Campinas, com idade média de 72 anos.

“O objetivo do estudo foi

verificar quais fatores que prejudicariam mais o idoso em sua saúde percebida. Não sabíamos quais situações, como condições desfavoráveis, idade ou incapacidade funcional, teriam maior influência para o idoso na sua percepção de qualidade de vida”, destaca Joelita Bez. Os testes consistiam em verificar a velocidade da marcha, o nível de força de preensão e a saúde percebida.

A pesquisa é apenas um tópico de um projeto amplo coordenado pela professora Anita, cuja finalidade é centrar esforços na investigação da Síndrome Geriátrica de Fragilidade, descrita pela pesquisadora americana Linda Fried e que consiste nas dificuldades funcionais encontradas pelos idosos a partir dos 60 anos.

“Esta fase é marcada pela perda de massa muscular e óssea e o início do aparecimento de sintomas que impossibilitam o idoso de desempenhar diversas atividades de vida diária”, lembra a fisioterapeuta. Neste sentido, várias pesquisas estão sendo realizadas para se traçar o perfil do idoso frágil e, assim, obter o maior número possível de informações sobre a síndrome. “Isto permitiria propor ações que minimizem o problema da fraqueza muscular”,



Fotos: Antoninho Perri

A fisioterapeuta Joelita Pessoa de Oliveira Bez: “Acredito ser algo multidimensional”

esclarece.

Os resultados apresentados por Joelita indicam que a Síndrome de Fragilidade não possui só uma dimensão biológica como apontam as discussões recentes sobre a questão. “Acredito ser algo multidimensional, ou seja, deve-se trabalhar o assunto em outras dimensões, como a sociológica e psicológica, visto que muitos dos fatores estão relacionados entre si”, argumenta. Um exemplo foi o resultado do estudo realizado entre as idosas que consistia em 68% da amostragem. As mais velhas são também as mais fracas e, conseqüentemente, aquelas que têm saúde percebida como ruim. Já os homens mais ricos e mais rápidos possuem uma percepção de saúde bem melhor. “Por comprometer a disponibilidade de recursos ambientais, a pobreza pode contribuir para a incapacidade e para as avaliações negativas de saúde”, acredita. (R.C.S.)

■ **Publicação**

Dissertação: “Velocidade da marcha, força de preensão e saúde percebida: dados do Fibras Campinas”
Autora: Joelita Pessoa de Oliveira Bez
Orientador: Anita Liberalesso Neri
Unidade: Faculdade de Ciências Médicas (FCM)