

O CUIDADO DE ENFERMAGEM NO PARTEJAR: marcos conceituais

Isolda Pereira da SILVEIRA
Gloria da Conceição Mesquita LEITÃO

RESUMO

Estudo reflexivo sobre os cuidados prestados por enfermeiras durante o partear. Objetiva estabelecer um marco conceitual a partir de Collière, desenvolver reflexão sobre o cuidado de enfermagem prestado à mulher no partear e oferecer subsídios à melhoria da qualidade da assistência de enfermagem. Sua importância advém da condição da mulher como ser humano nessa hora delicada de sua vida e do cuidado de enfermagem. É relevante, porque leva o profissional de enfermagem a resgatar a sensibilidade para o outro, a considerar as necessidades da parturiente, a lhe propiciar condições para desenvolver um sentido de maternidade e para receber bem o ser que vai chegar. Conclui-se que se trata de contribuição para um agir mais humano das enfermeiras na assistência obstétrica, a partir de conceitos nos quais os valores éticos, técnicos e humanos estão presentes.

Descritores: cuidados de enfermagem; parto; humanização do parto.

RESUMEN

Estudio ponderado sobre los cuidados realizados por las enfermeras durante el momento de dar a luz. Tiene por objetivo establecer un marco conceptual a partir de Collière, dar incremento a la reflexión sobre el cuidado de enfermería ofrecido a la mujer en el momento de dar a luz, y ofrecer subsidios para lograr una mejor calidad de asistencia desde la enfermería. Su importancia proviene de la condición de la mujer como ser humano, en un momento tan delicado de su vida, así como del cuidado proporcionado por la enfermería. Es de gran relevancia, ya que lleva al profesional de enfermería a rescatar la sensibilidad demostrada hacia otro ser, a considerar sobre las necesidades de la parturienta, a propiciarle condiciones para desarrollar un sentido de maternidad y para recibir bien al ser que está llegando. Por lo tanto, se concluye que se trata de una contribución para una actuación más humanizada por parte de las enfermeras en la asistencia obstétrica, a partir de conceptos en los cuales están presentes los valores éticos, técnicos y humanos.

Descriptor: atención de enfermería; parto; humanización del parto.

Título: El cuidado de la enfermería durante el acto de dar a luz: marcos conceptuales

ABSTRACT

This study reflects on the care provided by nurses during delivery. It aims at establishing a concept framework from Collière's principles, developing a reflection on the nursing care provided to the woman during delivery and offering subsidies to improve the quality of nursing care. Its importance derives from the woman's condition as a human being upon this delicate moment of her life and from the nursing care. It is relevant because it leads the nursing professional to rescue the sensitiveness towards the other person, to rescue the needs of the woman in labor and to provide her with the conditions to develop a sense of maternity and to welcome the human being that is about to come. The conclusion drawn is that it is a contribution to a more human attitude by the nurses upon the obstetrics assistance from concepts whereby ethical, technical and human values are present.

Descriptors: nursing care; parturition; humanizing delivery.

Title: Nursing care during delivery: concept frameworks

^a Enfermeira. Maternidade Escola Assis Chateaubriand (UFC) - Mestre em Enfermagem Clínico-Cirúrgica pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

^b Enfermeira. Docente do Curso de Graduação e Pós Graduação em Enfermagem. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP).

1 INTRODUÇÃO

Segundo Collière⁽¹⁾, o cuidado é parte integrante da vida, de modo que nenhuma espécie viva pode subsistir sem cuidado. Assim em nossa humanidade compartilhamos o cuidado nas relações que estabelecemos com o meio e com tudo que consideramos importante para a nossa existência⁽²⁾. É com esta visão que vamos refletir sobre o cuidado de enfermagem no partear.

Partear é dar a luz, é parir. O termo é empregado, também, para designar quem serve de parteira⁽³⁾. Neste caso, quem realiza costumeiramente o parto deve estar comprometido com o cuidado e com o atendimento das necessidades da parturiente. É este o sentido adotado neste trabalho.

Uma das autoras, enfermeira obstetra, no convívio cotidiano com mulheres, durante o partear, percebeu que o cuidado humano, tônica da enfermagem, vem se transformando numa rotina de pouca sensibilidade, na qual os profissionais assistentes demonstram dificuldade em compreender o estado emocional da parturiente, deixam de reconhecer as necessidades da parturiente, e deixam de ser acolhedores. Observou o agir mecânico dos profissionais, sinalizando baixa sensibilidade na assistência; no fazer rotineiro poucos se dão conta de que a parturiente é um ser humano dotado de necessidades nas várias dimensões humanas.

A preocupação humanística com as mulheres no ato de partear, tem crescido significativamente, na categoria de enfermagem obstétrica. Esta preocupação, porém, não é nova constando do Decreto nº 94406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei 7498, de 25 de junho de 1986⁽⁴⁾, que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem e do atendimento à parturiente e ao parto normal.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), também, visando humanizar a assistência ao parto, instituiu o Prêmio Galba Araujo (médico cearense), “com o propósito de revelar

ao Brasil experiências inovadoras na gestão pública, privilegiando o acolhimento da mulher e seu companheiro, no momento do parto”^(5:24).

Mais recentemente, o Ministério da Saúde criou o Centro de Parto Normal, regulamentado pela Portaria nº 985/99. Ressalta-se que, “a assistência dada à parturiente, por enfermeira obstetra, é uma realidade legalmente instituída”^(6:5). Este fato representa um grande avanço na posição ocupada pela enfermeira no contexto social.

O tema é de grande importância porque trata do partear e da condição da mulher como ser humano, em todas as suas dimensões, nessa hora tão delicada de sua vida. Reflete sobre o cuidado que confere sentido à existência humana, que faz a vida humana significar. Refletir sobre o cuidado de enfermagem, no partear, portanto, é relevante, porque nos leva a resgatar a sensibilidade para o outro, a considerar as necessidades humanas da parturiente, e a lhe dar condição para desenvolver um sentido de maternidade e, dar alvíssaras ao ser que vai chegar. Desta forma o cuidado solidário agregará valor ao processo de trabalho da enfermeira, fará a diferença e merecerá, conseqüentemente, o respeito da comunidade científica e da sociedade.

Respaldadas nestas considerações definimos por objetivos: estabelecer, a partir de Collière, um marco conceitual para o cuidado de enfermagem no partear, e desenvolver reflexão sobre o cuidado prestado e, fornecer subsídios para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem.

2 CAMINHO TEÓRICO-METODOLÓGICO

Pesquisa bibliográfica sobre os cuidados de enfermagem prestados por profissionais de enfermagem, às parturientes, durante o partear. Teve como pano de fundo o cotidiano de uma maternidade pública de Fortaleza, onde, diariamente, vinte mulheres são atendidas pela equipe da saúde da referida maternidade.

Tem como referencial a teoria de Collière⁽¹⁾ sobre a natureza dos cuidados de modo geral.

Marie-Françoise Collière é enfermeira e professora do curso de Mestrado das Ciências e Técnicas Sanitárias e Sociais, na Universidade Lumière Lyon II, na França. Entre suas publicações, está o livro **Promover a vida**, tradução da obra original *Promouvoir la vie*, em que realiza uma análise sobre os cuidados de enfermagem e sua evolução, a partir dos conceitos de *care* e de *cure*, do vocabulário inglês, significando, respectivamente, cuidar e tratar.

Após as leituras dos textos foram feitos fichamentos. As leituras e reflexões sobre a prática dos cuidados de enfermagem permitiram sua aplicação aos cuidados de enfermagem prestados à parturiente no partear e formalizar algumas conclusões.

Segundo Collière, “com o desconhecimento da importância dos cuidados ligados à manutenção da vida, negligenciou-se, gravemente, tudo que é importante para que uma criança, um adulto, uma pessoa de idade, possam continuar a assegurar a resposta às necessidades da sua vida cotidiana”^(1:269). Ela acrescenta que o cuidar “não pode ter sentido se a utilização das técnicas não se mantiver integrada ao processo relacional”^(1:269).

Os conceitos adotados nesta pesquisa foram suplementados por outros^(7,8), considerados importantes para a compreensão do fenômeno. Assim como foram, também, adotados na análise e aplicação do partear.

3 A NATUREZA DO CUIDADO NA OPINIÃO DE COLLIÈRE

O cuidado faz parte do processo da vida. Aqueles que cuidam, não raro, deixam-se envolver por atos de desvelo e preocupação, em favor de pessoas que estão sob sua responsabilidade e que necessitam dos seus cuidados.

Da ótica de Collière⁽¹⁾, cuidado corresponde a “um ato de reciprocidade que somos levados

a prestar a toda pessoa que, temporária ou definitivamente, tem necessidade de ajuda para assumir suas necessidades vitais”^(1:235). De acordo com as circunstâncias, esses cuidados poderão ser prestados por amigos, pela família ou por um cuidador profissional, tendo por finalidade atenuar as necessidades do outro e da situação em que a pessoa se encontra.

Refletindo sobre a natureza do cuidado, chega-se a compreender a importância de acolher o outro, como gente, além de contribuir para a melhoria de sua qualidade de vida e para a sobrevivência humana.

Collière^(1:237), descreve dois tipos de cuidado, genericamente: a) cuidados habituais e cotidianos – com as funções de manter e dar continuidade a vida; b) cuidados de reparação da vida – com funções de reparo que constitui obstáculo à vida, tendo como fim limitar a doença, lutar contra ela, investigar sua causa e tratá-la.

Fazendo-se uma analogia da natureza do cuidado apresentado por Collière com o cuidado a ser prestado no ato de partear, verificamos que, com relação aos cuidados habituais, estes exigem da enfermeira, no cuidado profissional, estímulo à deambulação da parturiente, isto é, estímulo para que se mexa; estímulo à ingestão de líquidos (água e suco) como forma de prevenir a hipoglicemia e de garantir reservas de glicose para o gasto de energia durante o trabalho de parto. Se for costume na região, ofertar pedacinhos de rapadura como fonte de energia. De qualquer forma a enfermeira deve manter-se alerta, em observação contínua, para garantir a estabilidade física, emocional e espiritual da parturiente, e para prevenir possíveis danos para o bebê.

Em nossa opinião, também são cuidados habituais adequados à assistência de enfermagem à parturiente, na fase do pré-parto: o toque terapêutico, as massagens nas mãos, nas costas e na região sacra, para alívio da dor; a demonstração de posições confortáveis para que a parturiente possa optar por aquela que mais lhe agrade, na fase do pré-parto; o banho morno

também deve merecer uma atenção especial, tanto por razões de higiene, quanto por ser fonte de relaxamento. Na prestação dos cuidados de enfermagem, o corpo humano é objeto central, quer seja no banho, no toque, na administração de medicamentos. As enfermeiras, quando manipulam o corpo da cliente, já estão realizando o ato de cuidar⁽⁷⁾ empregando os órgãos dos sentidos. Usam, além do tato, a visão, a audição e o subjetivo, isto é, a sensibilidade, a intuição e a percepção, o que facilita, sobretudo, o cuidado de enfermagem. Através do tato, tem-se a oportunidade de tocar a parturiente com carinho, de realizar massagens, de promover conforto até no simples ato de segurar suas mãos. O uso adequado dos órgãos dos sentidos no cuidado com o outro, transmite segurança e confiança.

A energização do corpo e do espírito é um cuidado simples que dá satisfação a qualquer ser humano, especialmente as mulheres em trabalho de parto.

A visão, por sua vez, é muito importante no cotidiano da enfermagem, por detectar as condições ambientais e da própria paciente, levando à percepção da cor, da expressão facial de medo, de angústia, ou de felicidade da parturiente, de alegria, ou qualquer anormalidade durante o ato de partear. Autores⁽⁷⁾ destacam o órgão da visão, dizendo que este confere maior precisão ao identificar as diversas situações, por exemplo, os movimentos, a luz, as cores e o tamanho dos objetos, ou ao perceberem outros fenômenos que estejam acontecendo ou que possam vir a acontecer.

A audição é imprescindível ao cuidado de enfermagem por perceber e transmitir mensagens, e ainda por diferenciar os sons. Como afirma a teórica, “o ouvido procura compreender o simbolismo das palavras”^(1:263). Esse simbolismo é de grande importância para as enfermeiras, ao captarem os sons e os ruídos, procurando entender o que expressam as parturientes, através dos seus **ais e gemidos**, considerados sons característicos do momento e/ou do ato de partear.

Recomendamos, semelhantemente, com base em nossa vivência profissional, outros cuidados tais como: um olhar amigo, o escutar o que a parturiente tem para dizer na comunicação verbal ou não-verbal, o permitir a presença do companheiro ou de outro membro da família da preferência da parturiente, o autorizar a audição de música suave, ou a manifestação de qualquer outra atitude singela capaz de estabelecer um diferencial em termos de cuidado. Recomendamos também, além do cuidado com a dimensão emocional da parturiente, a realização de procedimentos técnicos científicos, tais como a aferição dos sinais vitais, a ausculta dos batimentos cardíaco-fetais, a dinâmica uterina, a observação constante e segura da evolução do parto, que deve ser prestado sempre em clima cordial, sereno e carinhoso.

Segundo Collière^(1:238) os cuidados de reparação ou tratamento das doenças, que têm por finalidade assegurar a continuidade da vida, deparam com obstáculos à vida, tais como a má nutrição. Podemos citar outros, por exemplo a falta de emprego, de salário, de moradia, a insuficiência de recursos médicos para as ações de promoção da saúde, de prevenção específica, de diagnóstico precoce ou para a limitação dos danos. Collière⁽¹⁾ assinala que os cuidados eram anteriormente centrados no ser humano e na sua relação com o meio ambiente. Hoje, orientam-se para as doenças, empreendendo um processo de análise que isolou as causas orgânicas das causas psíquicas e afastou as causas socioeconômicas. Quando há prevalência dos cuidados de reparação, negligenciando os cuidados cotidianos e habituais, a teórica diz que há aniquilação progressiva de todas as forças vivas da pessoa.

É o que se observa, muitas vezes, na maternidade, quando atendemos mulheres que vivem abaixo da linha da pobreza econômica, social e espiritual. Muitas não sabem para onde ir ao saírem da maternidade. Outras não querem o filho por não terem condição de criá-lo, ou ainda, porque o consideram um estorvo, embora conseqüente de uma relação motivada

por exacerbada carência afetiva. Como lidar com essas situações se, muitas vezes não temos suficiente maturidade psicoemocional, sequer, para dar um encaminhamento adequado ao caso?

Esquecemos dos princípios do SUS (Sistema Único de Saúde) que nos incitam à resolutividade, embora, saibamos, não garante ações intersectorializadas. Isto, porém, não justifica nossa acomodação. Ninguém é tão pobre que não possa fazer algo pelo outro. Como manifestar nossa liderança e pró-atividade ante situações tão complexas? Tudo vai depender do grau de autonomia que temos diante da vida e, não apenas, profissionalmente. É transcendental.

4 A IMPORTÂNCIA DOS CONCEITOS NO ATO DE PARTEJAR

Os conceitos dispensados com ciência e arte necessitam de embasamento científico em qualquer ação de enfermagem, notadamente no partear, a começar pela conceituação. Por essa razão apresentamos a seguir, a definição de conceitos e aqueles que consideramos fundamentais para um cuidado humano solidário.

Conceitos são “palavras que representam a realidade e facilitam a nossa capacidade de comunicação”^(8:11). Quanto a forma os conceitos são concretos, quando se pode ver e pegar; e abstratos quando não são palpáveis, por exemplo, o conceito de dor.

Os conceitos geram teorias, manifestam as crenças e os valores do autor. Assim, na Enfermagem, eles direcionam as ações e clareiam os caminhos da prática. Além disso, os conceitos servem para avaliar, criticamente, a execução de tais práticas, para melhorar a qualidade da pesquisa e, para proporcionar maior segurança no agir. Conseqüentemente, serve para agregar valor ao trabalho do enfermeiro, e dar satisfação ao cliente.

Apresentamos, a seguir, os conceitos que reforçam os de Collière e que se aplicam, especificamente, ao partear.

Diálogo – é uma transação intersubjetiva, um encontro entre seres humanos. É evento vivo, partilhado por pessoas no mundo e na vida diária, tendo em vista atingir uma meta⁽⁹⁾. Pelo diálogo são estabelecidas relações de troca de informação e de solicitude; por meio dele se dá o entendimento no agir comunicativo entre a enfermeira e a parturiente.

Acolhimento – “é ato ou efeito de acolher”^(10:45). Para quem cotidianamente, labuta na enfermagem obstétrica significa gentileza, carinho dispensado a parturiente na maternidade ou casa de parto, desde a admissão até a alta. A receptividade aconchegante é humanamente importante, considerando serem para ela desconhecidos (ou pouco conhecido) tanto o ambiente hospitalar, quanto as pessoas que estarão a seu lado naquele momento de dependência física, emocional e espiritual.

Ajuda – “é oportunizar o crescimento, favorecer as potencialidades”^(11:105). Ajuda, durante o ato de partear, consiste na prestação da assistência à mulher e na valorização de suas necessidades, em vê-la como ser humano, embora dependente, de apoio da enfermeira. “Ajuda é também, a compensação de uma capacidade defeituosa, ou de uma incapacidade parcial ou total, temporária ou definitiva, em um ou vários domínios dados”^(1:307). Portanto, a ajuda é sempre muito valiosa, tanto no sentido de companhia, de presença, como no sentido de confiança e apoio, tão necessários à parturiente nesse momento de graça.

Relacionamento – o ser humano é, na verdade um ser de múltiplas relações. O relacionamento implica “sair de si, de projetar-se nos outros, de transcender”^(12:30). Implica na necessidade de nutrir e de ser nutrida; de interagir, de conversar, de apresentar dúvidas sobre o parto. É assim que se pensa o relacionamento entre o ser parturiente e a enfermeira cuidadora, durante o qual esta promove o bem-estar e o estar-melhor da parturiente. relatar suas dúvidas sobre o parto, levando a enfermeira, através desse relacionamento, a promover o bem-estar e o estar-melhor da parturiente.

5 OUTRAS CONSIDERAÇÕES ACERCA DO PARTEJAR

Como resultado de muitos anos de experiência profissional vemos o parto como um momento inesquecível, dignificante e verdadeiro, embora, também o vejamos como algo extraordinário para a mulher, e como experiência ímpar.

Contatamos que a ausência dos familiares e do ambiente doméstico por ocasião do parto hospitalar faz a mulher se sentir insegura. O grande momento do parto pertence não só a mulher, mas, a família. Entretanto, esta, geralmente, não tem permissão para estar junto, para compartilhar da beleza desse instante mágico. Isto é cruel!

Atenta a esta problemática, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu para a prática do parto normal, o “respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes durante o trabalho de parto e parto”^(13:29). Entrementes, tal recomendação não acontece de forma automática. Por essa razão, o profissional que investe na melhoria de sua capacitação, logo percebe quão essencial é produzir mudanças em suas atitudes, ou sugerir mudanças na estrutura e organização hospitalar, como forma de facilitar seu compromisso, assumido no partear. Humanizar o plano de cuidados de enfermagem, atentando para os aspectos psicoemocionais e espirituais da cliente no partear, deve ser a preocupação de todos que investem e vivenciam essa fantástica experiência que se chama parto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditamos no cuidado de enfermagem prestado à parturiente cercado de muito respeito, dignidade e cidadania. Acreditamos, também, no cuidado humano, zeloso, compassivo prestado ao ser parturiente, com priorização do amparo.

Consideramos importante refletir sobre os conceitos descritos neste estudo, e na forma

de integrá-los ao cuidado de enfermagem, a fim de dar sentido a este cuidado. E que seja capaz de, propiciar o bem-estar e o estar-melhor da parturiente, no ato de partear.

Pensar no cuidado de enfermagem, a partir dos órgãos dos sentidos é pensar em usar as mãos, para confortar, acalmar e relaxar; é pensar em usar a visão, para perceber o que está acontecendo; é pensar em usar a audição, não só para identificar os vários tipos de sons do ambiente, mas, sobretudo para escutar com sentimento o que estão querendo dizer; é pensar com intuição e sensibilidade no ser sagrado que temos diante de nós. Enfim, integrar os sentidos, a intuição e a emoção aos cuidados de enfermagem, é ver o outro como a imagem e semelhança de Deus.

Acreditamos, ainda, na atualização e reciclagem do processo de cuidado como um fazer dinâmico, flexível, eminentemente dialógico, reflexivo e mutuamente educativo que se dá através de uma relação de reciprocidade e intimidade.

Agregar valor ao cuidado, durante o ato de partear, é melhorar o atendimento o que é determinante na qualificação do fazer da enfermeira, o que poderá, inclusive contribuir para o aumento do reconhecimento social desta categoria profissional.

Parafraseando Collière^(1:15) concluímos que a prática de enfermagem encontra a sua razão de ser na pessoa cuidada. A parturiente ou um paciente qualquer é o referente, o ponto de partida e de chegada dos cuidados. E você, enfermeira, com seu modo humano de ser é quem faz a diferença.

REFERÊNCIAS

- 1 Collière FM. Promover a vida. 3ª ed. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros; 1989. 385 p.
- 2 Freitas KSS. O vôo da arte e educação no cuidado do ser. Erechim (RS): EDIFAPES; 2001.
- 3 Michaelis: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos; 1998. 2259 p. Partear; p.1560.

- 4 Conselho Regional de Enfermagem (CE). Decreto nº 94406 de 8 de junho de 1987: regulamenta a Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986: exercício profissional da enfermagem e do atendimento à parturiente e ao parto normal. Fortaleza (CE); 2000. 42 p.
- 5 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde, Área técnica de saúde da mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF): 2001. 199 p.
- 6 Tyrrel MAR. Centro de parto normal - CPN. Nursing, São Paulo 2001 jan;32(4):5-6.
- 7 Figueiredo NMA, Carvalho V. O corpo da enfermeira como instrumento do cuidado. Rio de Janeiro: Revinter; 1999. 161 p.
- 8 Hickman JS. Introdução à Teoria de Enfermagem. In: George JB, organizadora. Teorias de Enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2000. 375 p. p. 11-20.
- 9 Paterson JG, Zderad LT. Humanistic nursing. New York: National league for nursing; 1988. 129 p.
- 10 Michaelis: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos; 1998. 2259 p. Acolhimento; p. 45.
- 11 Waldow VR. Cuidado humano: o resgate necessário. Porto Alegre (RS): Sagra; 1999. 202 p.
- 12 Freire P. Educação e mudança. 23ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1999. 79 p.
- 13 Secretaria de Saúde (CE), Governo do Estado do Ceará. Projeto Luz, Agência de Cooperação Internacional do Japão (JICA), Manual do parto humanizado. Fortaleza (CE): 2001. 38 p.

Endereço da autora/Author's address:

Isolda Pereira da Silveira
Rua Fulgêncio Cruz, 216 casa 07 - Condomínio Firenze
Bairro: Messejana
60.830-690, Fortaleza, Ceará
E-mail: isolda@secrel.com.br

Recebido em: 17/06/2003

Aprovado em: 03/11/2003