

Cuidados de enfermagem prestados à parturiente adolescente sob a luz da teoria de Wanda Horta

Nursing care to adolescent woman in labor in the light of Wanda Horta's theory

Cuidados de enfermería prestados a la parturienta adolescente a luz de la teoría de Wanda Hort

Suzyenney Rodrigues Correia¹; Jovânia Marques de Oliveira e Silva²; Amuzza Aylla Pereira dos Santos³; Isabel Comassetto⁴; Géssica Kyvia Soares de Lima⁵; Daniela Cristina da Silva Ferreira⁶

Como citar este artigo:

Correia SR; Silva JMO; Santos AAP; et al. Cuidados de enfermagem prestados à parturiente adolescente sob a luz da teoria de Wanda Horta. Rev Fund Care Online. 2017 jul/set; 9(3):857-866. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.857-866>

ABSTRACT

Objective: To know the nursing care of the teenager during labor, and thus to identify the factors influencing, and analyze the nursing care of the adolescent woman in labor. **Method:** It is an exploratory qualitative research through interviews with 08 midwives of the maternity ward of University Hospital Professor Alberto Antunes (UFAL). Data were categorized according to Bardin analysis technique and the theoretical reference the Theory of Basic Human Needs Wanda Horta. **Results:** It was possible to identify 03 thematic units that show the care of Nursing to the adolescent parturient, emphasizing the reception, the approach of the team and formation of the bond and of the nurses, and the care itself. **Conclusion:** The study made it possible to highlight the care provided, which happens in a generalized way, thus making it possible to identify the factors that determine how care is provided and its difficulties.

Descriptors: Obstetric Nursing; Teenager; Pregnancy in Adolescence; Parturient; Nursing Care.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas. E-mail: suzy.correia@hotmail.com.

² Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da UFAL. E-mail: jovianasilva@gmail.com.

³ Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Docente da Escola de Enfermagem da UFAL. E-mail: amuzzasantos@bol.com.br.

⁴ Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da UFAL. E-mail: isabelcomassetto@gmail.com.

⁵ Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem e farmácia da Universidade Federal de Alagoas. E-mail: gessica_kyvia@hotmail.com.

⁶ Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem e farmácia da Universidade Federal de Alagoas. E-mail: daniela_silva@hotmail.com.

RESUMO

Objetivo: Conhecer os cuidados de Enfermagem prestados à adolescente durante o trabalho de parto, e assim identificar os fatores que influenciam, e analisar os cuidados de Enfermagem prestados à parturiente adolescente.

Método: É uma pesquisa qualitativa exploratória, realizada através de entrevista com 08 enfermeiras obstétricas da maternidade do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (UFAL). Os dados foram categorizados de acordo com a técnica de análise de Bardin e tendo como referencial teórico a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. **Resultados:** Foi possível identificar 03 unidades temáticas que evidenciam o cuidado de Enfermagem à parturiente adolescente, destacando-se o acolhimento, a aproximação da equipe e formação do vínculo e das enfermeiras, e os cuidados em si. **Conclusão:** O estudo possibilitou evidenciar os cuidados prestados, que acontecem de forma generalizada, possibilitando assim identificar os fatores que determinam como os cuidados são prestados e suas dificuldades. **Descritores:** Enfermagem Obstétrica; Adolescente; Trabalho de parto; Parturiente; Cuidados de Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Conocer los cuidados de enfermería de la adolescente durante el parto, y por lo tanto para identificar los factores que influyen y analizar los cuidados de enfermería a la mujer adolescentes en el trabajo. **Método:** Es una investigación cualitativa exploratoria a través de entrevistas con 08 parteras de la sala de maternidad del Hospital Universitario Profesor Alberto Antunes (UFAL). Los datos se clasifican de acuerdo a la técnica de análisis de Bardin y la referencia teórica la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas de Wanda Horta. **Resultados:** Fue posible identificar 03 unidades temáticas que evidencian el cuidado de Enfermería a la parturiente adolescente, destacándose la acogida, la aproximación del equipo y la formación del vínculo y de las enfermeras, y los cuidados en sí. **Conclusión:** El estudio posibilitó evidenciar los cuidados prestados, que ocurren de forma generalizada, posibilitando así identificar los factores que determinan cómo los cuidados son prestados y sus dificultades. **Descriptor:** Enfermería Obstétrica; Adolescente. Embarazo en la Adolescencia. Parturiente. Los Cuidados de Enfermería.

INTRODUÇÃO

Apesar do parto ser uma rotina nos hospitais e maternidades, cada mulher deve ter atendimentos diferentes; o cuidado e o conforto devem ser realizados visando à singularidade de cada parturiente. É preciso considerar, ainda, os pontos fundamentais do cuidado e do acolhimento às mulheres no processo parturitivo, uma vez que não estão nas rotinas ou instalações, mas nas situações em que profissional e cliente correlacionam através da satisfação.¹

A Organização Mundial de Saúde (OMS) propõe que adolescência é a etapa de vida compreendida entre a infância e a fase adulta, período compreendido entre os 10 e os 19 anos, 11 meses e 29 dias.² Na adolescência, o indivíduo vive a perda do corpo de criança, com uma mente infantil e com um corpo se tornando cada vez mais adulto. Ao direcionar a atenção às mulheres adolescentes é fácil entender que o processo de adolescer que elas vivem é, na maioria das vezes, caracterizado pela repressão de sua sexualidade, pela dife-

renciação de condutas quanto aos homens, pelas proibições, pela noção de inferioridade e de passividade bem como pela falta de diálogo e de esclarecimentos dos eventos biológicos, sociais e culturais que fazem parte de sua vida.³

Apesar de a gravidez na adolescência ocorrer com maior frequência nos grupos mais empobrecidos, não se pode negar que o fenômeno acontece em todos os estratos populacionais, porém suas consequências podem ser mais negativas para adolescentes cuja inserção social restringe o acesso a bens materiais e imateriais.⁴

A intensidade da dor sentida no trabalho de parto e parto é muito variável e está sujeita a influências de comportamento, temperamentais, culturais ou de educação, de constituição genética e aos possíveis desequilíbrios da normalidade como o estresse, além de outros fatores como distócias e liberação de endorfinas.⁴ A enfermeira responde pela manutenção da avaliação constante da mãe e feto, pelo desenvolvimento das metas mútuas com a mulher e sua família, pela elaboração dos diagnósticos de enfermagem, pelo planejamento e implementação do cuidado de enfermagem, além da avaliação dos efeitos dos cuidados.⁵

Assim, cuidado e humanização são indissociáveis. Cuidar não é somente um procedimento técnico de enfermagem, no qual prevalece o aspecto técnico científico, é principalmente usar da humanidade do profissional para assistir o outro em sua dignidade. Logo, cuidar está apoiado na plena consciência do enfermeiro, expresso em sua experiência e moldado em sua prática.⁶ A enfermeira possui papel decisivo diante do cuidado no trabalho de parto e parto, já que a equipe de enfermagem constitui os profissionais que estão mais próximos da parturiente.⁷

Desta forma, levando em consideração que a enfermeira não é preparada para direcionar cuidados específicos à adolescente durante o trabalho de parto, têm-se como pergunta norteadora do estudo: Quais os cuidados de enfermagem prestados à parturiente adolescente? Contudo a pesquisa tem como objeto de estudo os cuidados de enfermagem que são prestados às parturientes adolescentes.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo exploratório de acordo com a proposta, uma vez que preocupa-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais que por sua vez apresentam um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.⁸

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, com base no parecer emitido pelo relator do processo CAAE 42349015.0.0000.5013, seguiu as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da

Saúde, que regulamenta as pesquisas com seres humanos, considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes e o desenvolvimento e o engajamento ético, que é inerente ao desenvolvimento científico e tecnológico.⁹

O estudo foi realizado na maternidade Prof. Mariano Teixeira do Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes (HUPAA-UFAL), no período de agosto de 2015 a fevereiro de 2016. A maternidade está situada entre 2º e 6º andar do HUPAA. Apresenta os setores: no 2º andar a Triagem e Classificação de Risco, Pré-parto, Sala PPP (pré-parto, parto e pós-parto), Centro Obstétrico e no 6º andar o ALCON (Alojamento Conjunto) e Tratamento Clínico.

Participaram do estudo 08 Enfermeiras Obstetras que trabalham na maternidade proposta, prestando assistência direta às parturientes internadas. Apresentando assim à pesquisa a limitação de que embora fosse programado entrevistar as 10 Enfermeiras Obstetras que trabalham na maternidade, não foi possível realizar 02 das entrevistas, uma vez que as mesmas não puderam comparecer ou participar do estudo.

A análise de dados foi realizada a partir da análise das falas gravadas em entrevistadas, as quais foram categorizadas de acordo com a técnica de análise de Bardin. Esta refere que para coerência do método é preciso que se tenha como ponto de partida uma organização da pesquisa em três estágios: 1. A pré-análise; 2. A exploração do material; e, por fim, 3. O tratamento dos resultados: a inferência e a interpretação. Assim, a análise de conteúdo, enquanto método, torna-se um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens.¹⁰ Entretanto, para realizar a análise do estudo, será utilizada a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.

Wanda de Aguiar Horta desenvolveu um modelo conceitual que está alicerçado nas leis do equilíbrio, da adaptação e do holismo. Necessidades humanas básicas são estados de tensões, conscientes ou inconscientes, resultantes dos desequilíbrios homeodinâmicos dos fenômenos vitais. Em estados de equilíbrio dinâmico, as necessidades não se manifestam, porém estão latentes e surgem com maior ou menor intensidade. Portanto, estas são universais, comuns a todos os seres humanos, de um indivíduo para outro à sua manifestação e à maneira de satisfazê-la ou atendê-la. Podem ser latentes, universais, vitais, flexíveis, constantes. Entretanto, a assistência prestada difere com os fatores que interferem na manifestação, podendo-se citar: individualidade, idade, sexo, cultura, escolaridade, fatores sócio-econômicos, o ciclo saúde-enfermidade e o ambiente físico.¹¹

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As enfermeiras obstétricas entrevistadas foram identificadas por nomes de rosas. Estas trabalham distribuídas na maternidade em triagem, pré-parto e sala PPP (pré-parto, parto e pós-parto). O conteúdo das entrevistas foi analisado segundo a técnica de análise de Bardin. Assim foram extraídos das falas das entrevistadas três unidades temáticas: “O acolhimento é no sentido de olhar além do trabalho de parto...”; “Aprendemos a prestar assistência à parturiente como um todo”; “Conversar, apoiar e ajudar da melhor forma”.

“O acolhimento é no sentido de olhar além do trabalho de parto...”

O momento do trabalho de parto constitui um momento muito delicado para a mulher, onde se acentua sua fragilidade e vulnerabilidade. A adolescente ainda está deixando a infância para adquirir a maturidade, apresenta traços infantis como a insegurança e o medo, o apego à figura materna e dificuldade de dialogar suas queixas com qualquer pessoa.

O acolhimento consiste em um conjunto de ações que tem como objetivo fazer que o indivíduo se sinta bem recebido pelo serviço em todos os locais e momentos. Esse processo, fundamental para a constituição de vínculos e compromissos, favorece a resolutividade e a qualidade da assistência.¹²

Acolher é o resultado da humanização das relações entre trabalhadores e o serviço de saúde. A correlação entre os mesmos tem por finalidade uma relação de escuta e responsabilização para que se desenvolva um processo de trabalho centrado no interesse dos usuários.¹³

Quando questionadas quanto ao acolhimento, as enfermeiras ressaltaram a importância da privacidade, de tentar dar atenção ao que a adolescente tem para dizer, uma vez que esta parturiente chega à maternidade com muitos medos, expectativas e depara-se com uma realidade diferente.

“O acolhimento se dá desde a entrada dela na triagem até aqui, aqui no pré-parto, tentamos deixá-la, ao máximo, em conforto e privacidade, informar, pois geralmente ela vem muito despreparada [...] Tentamos deixar ela familiarizada com o ambiente, com os profissionais, para que esse trabalho de parto não seja tão sofrido.” (Rosa)

“Só entre profissional e paciente, para ouvir a história dela [...] tentamos entender melhor o que está se passando, o processo, a cabecinha dela.” (Magnólia)

No entanto, as enfermeiras entrevistadas salientam que a diferença no acolhimento entre as parturientes adolescentes e adultas está na observação do lado emocional, uma vez que devido a imaturidade que estas apresentam, muitas vezes são lembradas e referidas como crianças. O que segundo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, se

caracteriza como a observação das necessidades psicobiológicas, psicoespirituais e psicossociais.

“É muito generalizado quando recebemos a mulher, [...] elas chegam com medo, por que é algo diferente, mas afinal de contas a gravidez na adolescência traz uma quebra de muitas coisas, ela lida com essa nova realidade, então é bem diferente, tem adolescentes que conseguem desenrolar essa situação de maneira mais tranquila, mas tem adolescente que o enfrentamento é diferenciado.” (Frésia)

O acolhimento consiste em humanização das relações entre trabalhadores e serviço de saúde com seus usuários. O acolhimento prestado às grávidas adolescentes pelos profissionais de saúde deve conter escuta sensível e responsabilização ante as especificidades das demandas, valorizando o contexto em que estas são geradas.¹⁴

Para algumas comunidades, a gravidez na adolescência é fato comum, que tem se repetido na história de suas avós, nas suas próprias vidas e nas histórias de suas filhas. Assim a gravidez na adolescência tem aceitação social pela família e comunidade¹⁵. Assim, torna-se fundamental estar atento ao contexto social e familiar em que estas estão inseridas, uma vez que a adolescente sofre influências positivas e negativas do meio em que vive. E partindo disso pode-se analisar suas crenças e enfrentamentos. É possível através do entendimento do ambiente que as parturientes adolescentes vivem compreender determinadas atitudes e reações que estas venham a demonstrar.

“[...] muitas vezes, ela sofre pressão do namorado para engravidar ou então quer sair daquele meio que ela vive, o ambiente familiar de pai e mãe, ela não quer mais viver, e acaba engravidando para ter a sua própria vida [...]” (Magnólia)

“Às vezes é uma paciente adolescente, que vem de uma comunidade onde é normal as adolescentes terem filhos, ela vem com a cabeça diferenciada, apesar de sabermos que tem uma fragilidade emocional maior, mas ela já vem com vontade daquilo...” (Lírio)

O acolhimento é expresso como ato ou efeito de acolher, é uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto”, ou seja, uma ação de inclusão. Acolher implica, por sua vez, estar em relação com algo ou alguém. É nesse sentido, da ação de “estar com” ou “estar perto de” que firma-se o acolhimento como uma das diretrizes de maior relevância ética, estética e política da Política Nacional de Humanização do SUS.¹⁶

Discutido como uma postura dos profissionais na recepção, o acolhimento é considerado positivo quando baseado no respeito, consideração e atenção dispensada aos usuários do serviço. Este aparece também como referência no modelo de ajuda, que requer dos profissionais habilidades pessoais

para se interessar, compreender e responsabilizar-se pelos problemas do usuário.¹⁷

O acolhimento deve ser de responsabilidade de toda a equipe de saúde, pois somente dessa maneira é possível atender de fato as demandas e necessidades dos sujeitos reais do trabalho em saúde. Uma vez que além da condição biológica, outras necessidades, como as psicossociais, se manifestam nos receios, temores e desejos. Existe a necessidade de compreensão e apoio ao enfrentamento da situação para que atinja uma condição menos estressante durante as intervenções terapêuticas.¹²

Logo se torna importante a observação e a análise que a enfermeira realiza do quadro da adolescente que está em trabalho de parto. As condições em que esta se encontra conduzirão à conduta terapêutica a ser prestada. Nas falas da enfermeira observamos que ao identificar as necessidades humanas básicas das adolescentes, são também analisadas maneiras de promover o vínculo preciso para suprir tal carência.

“Às vezes queremos ser tão humanizados que acabamos não entendendo o que tem por trás da história dela [...], só que não entendemos como foi aquela gestação. Então se conseguimos identificar essas dificuldades antes do trabalho de parto e nascimento, vamos entender que ela precisa de um tempo para aceitar a criança, por exemplo [...]. Parir não é só ter contração, como estudamos: motor, trajeto e objeto; se fosse só assim todo mundo paria de parto normal. Só que primeiro, para a mulher parir, a cabeça precisa estar boa, se a cabeça não estiver boa, ela não vai parir [...] Assim consigo entender algumas coisas, precisamos ter uma perspicácia muito grande para ‘pegar no ar’ algumas nuances que elas não colocam, mas dá para perceber.” (Violeta)

Ao observar a adolescente no âmbito de suas necessidades humanas básicas propostas por Horta, precisamos entender que esta ainda traz consigo a infantilidade e uma maturidade em formação. Entende-se que o vínculo confere segurança às adolescentes e permite que a equipe a conheça para melhor estabelecer as prioridades na atenção à sua saúde. Sendo assim, no acolhimento se dá início a essa aproximação, a enfermeira está sempre em contato direto com a parturiente, sendo possível estreitar os laços e ganhar a confiança e apoio da parturiente.

De acordo com as enfermeiras entrevistadas, a melhor forma de manter o vínculo com a adolescente é através do acompanhante. O acompanhante solicitado pelas parturientes adolescentes na maioria das vezes é a mãe, podendo também alternar entre pai, companheiro e amigas. Assim tendo este já a confiança da adolescente, torna-se uma ponte entre seus receios e a atenção prestada e disponibilizada pela equipe de enfermagem.

“Com a adolescente pedimos para ficar o acompanhante da confiança, sempre fica quando é trabalho de parto, e sendo menor de idade pedimos que fique um acompanhante direto. Assim forma-se um elo entre nós, a adolescente e o acompanhante, mãe, esposo, ou o pai.” (Prímula)

Vivenciar o trabalho de parto torna-se mais difícil se a mulher estiver sozinha, sem um acompanhante ou familiar de sua escolha, uma vez que surgem sensações de angústia, ansiedade e medo. Entende-se que, caso não haja uma assistência que atenda a parturiente em todas as suas necessidades, principalmente emocionais, será possível observar sensações de pânico, descontrole e até alterações da contratilidade uterina. O parto ocorre com mais facilidade e naturalidade quando a mulher confia e se sente segura e relaxada ao lado da pessoa escolhida para permanecer ao seu lado nesse momento tão importante.¹⁸

A precocidade da gravidez na adolescência remete à uma reestruturação dos valores familiares, a menina passa a ser mulher, a ser mãe. Fato este que muitas vezes não é bem aceito pela família, o que fragiliza a interação entre os mesmos. Assim, dado que esta parturiente até agora encontra-se sob responsabilidade da família legalmente, mesmo com a debilidade do vínculo, o acompanhante é alguém da própria família.

As enfermeiras obstétricas referem que é perceptível certos desconfortos entre adolescente e acompanhante que não são verbalizados, mas com frequência sendo demonstrados durante o trabalho de parto. Cabe à enfermeira observar como se encontra a relação da adolescente com o acompanhante e elaborar uma assistência que preserve a integridade física e emocional da mesma.

“O acolhimento é no sentido de olhar além do trabalho de parto. [...] Vamos com toda boa vontade do mundo ensinar para o acompanhante fazer a massagem na região, mas só que é uma paciente que não gosta de ser tocada pela mãe, ela tem conflito na casa dela com a mãe dela, e quem ficou para acompanhar foi a mãe, então percebo que saio e volto a mãe não está fazendo a massagem, mas como ela vai colaborar se elas têm uma relação ruim, um conflito em casa?!” (Violeta)

Logo, o entendimento e as habilidades da enfermeira em dialogar e perceber o que está acontecendo à sua volta levarão a uma resolutividade do problema, assim, inicia-se a elaboração do histórico de enfermagem, que trará toda a história clínica e pessoal desta parturiente. E em seguida elaboraram-se os principais diagnósticos quanto suas queixas fisiológicas, que serão verbalizadas, e quanto às demais queixas que são perceptíveis aos olhares cuidadosos das enfermeiras, sendo estes emocionais e sociais.

“Aprendemos a prestar assistência à parturiente como um todo.”

De acordo com Wanda Horta, a enfermagem enquanto ciência vem acumulando um corpo de conhecimentos e técnicas empíricas e desenvolve teorias relacionadas entre si que procuram explicar estes fatos à luz do universo natural. Assim, a enfermagem busca compreender e desvendar o ser humano em suas dimensões.

O enfermeiro é o ser humano que estuda e através do conhecimento científico se habilita a cuidar de outro ser humano. Tem como objetivo assistir as necessidades humanas básicas. Consegue aliar a ciência e ir além dela, vai além da obrigação, comprometido, engajado na profissão e compartilha com cada ser humano sob seus cuidados a experiência vivenciada em cada momento.

Ainda sob a teoria de Horta, o ser humano, com todas suas dimensões e restrições, é aberto para a vida, e nela se engaja pelo compromisso assumido com a enfermagem. Este compromisso o leva a receber conhecimentos e formação de enfermeiro, sancionados pela sociedade que lhe entrega o direito de cuidar de outros seres humanos.

Atualmente na enfermagem tem-se as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem (DCN/ENF), cujo ideal básico é a flexibilização curricular, com intuito de possibilitar uma sólida formação de acordo com o estágio do conhecimento de cada área, permitindo ao graduado enfrentar as rápidas mudanças na área da saúde e seus reflexos no mundo do trabalho.¹⁹

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), o Curso de Graduação em Enfermagem, de uma forma geral, deve visar a formação do enfermeiro generalista, humanista, crítico e reflexivo. Acredita-se que este profissional será capaz de conhecer e intervir nos problemas e situações de saúde e de doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, valorizando as dimensões biopsicossociais da vida humana e seus determinantes.²⁰

Assim, o enfermeiro que se formar estará capacitado a atuar com senso de responsabilidade social e tendo compromisso com a cidadania, promovendo a saúde integral do ser humano. Ou seja, durante a graduação, o enfermeiro em formação aprende a atuar nas diversas áreas do conhecimento na saúde, entre elas a Saúde da Criança e do Adolescente, e a Saúde da Mulher.

Durante a formação de conhecimento, o enfermeiro que pretende atuar em Saúde da Mulher e as dimensões da área experimenta vivências presentes desde a formação acadêmica, fortalecida com o programa de pós-graduação *lato sensu* através da residência de enfermagem em obstetrícia e do programa de pós-graduação *stricto sensu* através do mestrado, complementada durante a docência.¹⁴

As enfermeiras entrevistadas neste estudo tem o grau de Enfermeira Obstétrica, devido a suas formações em pós-graduação. Assim, graduadas em enfermagem, com especialização em Enfermagem Obstétrica, estas passaram por dois níveis de formação, saíram do âmbito generalista e aprofun-

daram seus conhecimentos em determinada área com todas as especificidades da mesma.

Ao serem questionadas quanto a sua formação sobre o conhecimento que receberam na sua área de trabalho, todas as enfermeiras relatam que durante sua formação acadêmica foram instruídas a definir quem é adolescente e quem é adulta. Algumas referem que não receberam instrução específica para os cuidados com a parturiente adolescente. É possível observar que estas referem que durante a formação o conhecimento nesta área é dado de forma generalizada. Os cuidados à parturiente são elaborados como um todo, independente de idade.

“Apesar de na graduação estudarmos o crescimento e desenvolvimento da criança, e isso inclui a fase da adolescência, nas especializações não temos isso muito focado, vemos também gravidez na adolescência, mas o cuidado em si não é muito focado por faixa etária: adolescente, mulher adulta, criança; nesse sentido não é focado.” (Frésia)

“A residência foca muito nas patologias, na assistência ao parto. Fazíamos seminários, mas não me lembro desse tema [...]. É trabalho de parto? É para qualquer mulher, não é diferenciado.” (Rosa)

Contudo, estas enfermeiras mencionam em suas formações acadêmicas um déficit no conhecimento desta área, e a necessidade de direcionar estudos ao tema para promover a assistência de maneira satisfatória, uma vez que, segundo estas, não possuem bases para promover esse cuidado específico.

“[...] onde temos que ter um cuidado maior é no processo emocional, no processo físico mesmo, não vemos na graduação.” (Magnólia)

“Não teve na minha formação, a residência, partejar é partejar, independente da faixa etária. Quando vemos lá na frente o desfecho, voltamos atrás e entendemos: por que a idade é tanto, então por isso ela colaborou ou não, então por isso ela agiu assim ou não.” (Violeta)

De acordo com essas enfermeiras que estão diariamente prestando serviços às parturientes adolescentes, diferenciar é preciso. Cada fase da vida da mulher tem suas características específicas, portanto a adolescência deve ser lembrada como a fase de transição, não podendo assim categorizá-la como infância ou adulta, mas sim dar real importância às transformações que essa fase apresenta.

“As percepções são diferenciadas, uma mulher de vida adulta tem [...] uma visão de mundo mais firmada. A parturiente adolescente já não tem essa maturidade é tudo muito novo, a mudança no corpo, a mudança na aparência, a mudança de status, por que ela deixa de ser adolescente puramente e passa a ser uma mãe adolescente.” (Frésia)

“Muitas vezes acabam passando despercebido: ‘Ah, uma paciente de 18, terceiro filho, já pariu, então já sabe como é o processo...’ Acabamos deixando para lá, eu acho que por mais que sejam repetidas vezes, tem que ter esse cuidado.” (Lírio)

Assim, no exercício da profissão, estas observam a necessidade de atualizar-se, aprofundar o conhecimento. Referem a necessidade de atualização, treinamento, não apenas com as enfermeiras obstétricas, mas com toda a equipe, uma vez que a equipe de enfermagem lida direta e constantemente com a parturiente. Algumas enfermeiras relatam ainda que a existência de um protocolo para fundamentar esse cuidado viria a intensificar a qualidade dos cuidados desenvolvidos.

“Se tivesse uma conduta diferenciada seria interessante que treinasse os profissionais, porque assim iríamos mostrar porque tem que ter essa diferença e a gente iria seguir, tudo em prol da paciente.” (Magnólia)

“Alguma forma de capacitação, para mostrar a diferença no campo emocional, nós enfermeiras devemos ficar mais ligadas nesses aspectos que identificamos [...] porque na correria do dia-a-dia muda o foco também dessas questões, que são muito importantes.” (Violeta)

De igual modo, o enfermeiro precisa estar ciente das suas obrigações e firme sob o conhecimento que detém, para assim elaborar o plano assistencial com os cuidados necessários às parturientes adolescentes. Isto posto, Horta refere que para elaborar seu plano assistencial o enfermeiro, sendo humano, precisa observar as necessidades humanas básicas do outro humano, aliar ao conhecimento científico adquirido em sua formação e prestar o devido cuidado.

Então, observando a realidade descrita pelas enfermeiras entrevistadas, estas foram instruídas a perceber a diferença entre as modificações em cada faixa etária na vida da mulher, porém, não foi passado a estas como proceder quanto ao cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto na específica fase da adolescência. Contudo, estas detém um amplo conhecimento, científico e pessoal. Assim, aliando este conhecimento científico, defasado pela expressa falta de base teórica e acadêmica, às percepções que a conduta de acolhimento e acompanhamento permitem, são assim elaborados os planos assistencial e de cuidados.

“Conversar, apoiar e ajudar da melhor forma...”

As necessidades humanas são universais, ou seja, comuns a todos os seres humanos, o que varia é a sua manifestação e a maneira de satisfazer ou atender esta necessidade. Vários fatores interferem na manifestação e atendimento; entre eles podemos citar a individualidade, idade, sexo, cultura, escolaridade, fatores socioeconômicos, o ciclo saúde-enfermidade, o ambiente físico.¹¹

Portanto, durante o trabalho de parto, toda mulher necessita de cuidados específicos para esse momento. Cuidados esses que devem ser desenvolvidos para garantir melhor desenvolvimento do trabalho de parto, a um parto sadio, natural visando a promoção do bem-estar da mãe e do recém-nascido. Desta forma, busca-se uma atenção humanizada, que preze a naturalização do parto, que ele se desenvolva com o mínimo possível de intervenções, uma vez que o corpo da mulher é preparado para tal situação.

Segundo as enfermeiras, são cuidados prestados a todas as parturientes os métodos não farmacológicos de alívio da dor, aferição dos sinais vitais, ausculta de batimentos cardio-fetais, exame físico e orientações como deambulação sobre o trabalho de parto, privacidade, higienização e ambiente tranquilo.

“Na questão da enfermagem obstétrica podemos ter um olhar mais diferenciado para a Dinâmica Uterina, a ausculta obstétrica [...], vamos tentar oferecer uma humanização da assistência ao trabalho de parto, com as Boas Práticas Obstétricas.” (Magnólia)

“São realizados: exame físico, conversa, apoio emocional. Os cuidados são também observar se tem perda sanguínea, de líquido, o geral do estado de grávida, observar se tem alteração na pressão...” (Prímula)

“A todas são oferecidas as mesmas possibilidades, técnicas não farmacológicas, orientação ao trabalho de parto.” (Violeta)

Assim, os cuidados prestados à parturiente implicam na humanização da assistência, e para isso exige-se que o profissional respeite os aspectos da fisiologia da mulher, que não realize desnecessária intervenção, que reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e do nascimento e ofereça o suporte necessário à mulher e à sua família.²¹

Para Wanda Horta, a enfermagem como parte integrante da equipe de saúde deve manter o equilíbrio dinâmico do ser humano, prevenir desequilíbrios e reverter os desequilíbrios em equilíbrio, no tempo e no espaço. Assim, deve usar de métodos que possam auxiliar na obtenção de tais resultados.

“[...] manter a privacidade, ela tem direito a acompanhante [...] estimulamos ela, dependendo da fase do tra-

balho de parto, ao uso da bola suíça, a escada para fazer agachamentos, mudança de posição, banho morno no chuveiro, massagem, uso de hidratante para fazer massagem lombar, tem uma bolinhas também que ajudam essa massagem, temos também um som que ligamos de fundo, deixamos a penumbra para ela se acalmar, são esses métodos.” (Rosa)

Toda mulher em trabalho de parto necessita de cuidados, porém cada mulher terá uma percepção diferente. Nas diversas fases da vida da mulher não ocorre diferente e para estabelecer os cuidados que deverão ser prestados é preciso conhecer como cada faixa etária se comporta. Quando grávida, a mulher apresenta seu lado vulnerável.

Considerando as especificidades da adolescência, período de significativas mudanças, os estudos voltados para a gestação, parto e puerpério nesse período da vida abordam principalmente os riscos físicos, psicológicos e sociais dessas condições na vida dos adolescentes, não dando a devida importância a assistência no ciclo gravídico-puerperal. A atenção adequada no momento do parto representa um passo importante para amenizar os agravos que podem acompanhar a gravidez precoce.²²

Dentre as enfermeiras entrevistadas, algumas referem não existir critérios para especificar os cuidados às parturientes adolescentes. No entanto, para outras, são critérios para elaborar os cuidados o histórico desta adolescente e de sua gestação o apoio familiar, como ela tem lidado com a gravidez precoce, para assim tentar diferenciar uma parturiente de outra.

“Os critérios são aqueles mesmos, como é que se deu, quais as situações dessa gestação, a aceitação da família, a aceitação da adolescente. Apoio familiar, se foi um descuido, se foi uma gravidez planejada.” (Lírio)

“Não existem critérios, é muito do profissional que acolhe aquela paciente.” (Rosa)

“Na verdade esse cuidado não é tão diferenciado, mas às vezes com as minuciazinhas que na conversa conseguimos diferenciar um pouquinho.” (Magnólia)

Para prestar os devidos cuidados é preciso conhecer as mudanças que ocorrem ao longo da vida da mulher e como a mesma se comporta. Isto posto, é preciso observar e classificar as necessidades do trabalho de parto que são comuns a todas as mulheres e as que são próprias da adolescência. Sabe-se que a adolescente apresenta maior instabilidade emocional, devido às mudanças que acarretam a fase, e que o corpo das mesmas ainda está passando pela puberdade onde acontecem várias mudanças hormonais que aceleram o crescimento físico e também o desenvolvimento dos caracteres sexuais.

Deste modo os cuidados de enfermagem prestados à parturiente descritos pelas enfermeiras obstétricas foram os mesmos cuidados prestados às mulheres adultas. Porém, estas citam ter um olhar diferente para o emocional, como esta adolescente se comporta, quais seus medos e anseios e principalmente a presença do acompanhante e promover seu bem-estar.

“A diferença é mais voltada às queixas emocionais, porque ou ela vai estar na fase de rebeldia, de não querer ouvir as orientações ou vai estar na fase de timidez, de ficar mais retraída [...], prestando mais atenção às mudanças de humor.” (Violeta)

“Geralmente na adolescente o preparo psicológico influi muito, pois dependendo do limiar ela não tem preparo para sofrer, a maioria vem sem entender o que vai acontecer [...] Deve ser melhor explicado o momento que ela irá passar.” (Sempre-Viva)

A assistência durante o trabalho de parto pela equipe de saúde está relacionada com o bem-estar e satisfação das adolescentes. Observa-se ainda que essa satisfação se relaciona às instruções recebidas. A insegurança frente a um momento da vida ainda não vivenciado por ela pode ser amenizada pela atenção recebida dos profissionais de saúde, que serve como amparo e atenuação de todos os medos que permeiam o momento do parto.²³ Para isso, é necessário que os profissionais sejam preparados para atender a adolescente de forma individual, estando prontos assim para lidar com as demandas trazidas por estas. Toda forma de generalização gera posturas inadequadas em relação aos jovens e assim fomenta numa caracterização inadequada desse período da vida de modo restritivo e negativo.²⁴

A utilização de cuidados específicos pode ser realizada além da abordagem empática, que visa aliviar não somente a dor, como também auxiliar na interação entre profissional e família. Assim o processo de parto será menos doloroso, uma vez que estas parturientes demandam maior atenção ao acolhimento, vínculo e uma maior habilidade do enfermeiro para comunicação.

De acordo com as enfermeiras, é preciso também diferenciar o ambiente em que a parturiente adolescente se encontra, uma vez que tem-se uma percepção diferente, seus medos e receios podem ser agravados, dificultando o andamento positivo do trabalho de parto se instaladas com outras parturientes adultas, que estão passando por momentos de tensão maior em situações clínicas mais específicas, como com feto morto.

“[...] Eu vejo que ela deveria ser diferenciada no ambiente, em um ambiente mais tranquilo. O ambiente dela deveria ser preparado para sua idade, e não estar junto a outras mulheres que já tem mais maturidade,

pois muitas vezes existe uma certa dificuldade, por querer agir como aquela outra mulher, e aumenta sua ansiedade.” (Sálvia azul)

“[...] Ela não deveria estar misturada com outras gestantes que apresentam patologias, gestantes mais idosas, com feto morto, então ela fica assustada.” (Sempre-Viva)

Para estas enfermeiras, prestar cuidados de enfermagem à parturiente adolescente nem sempre é uma tarefa fácil. A precocidade que é a gravidez na adolescência, tende a ir de encontro com valores impostos pela sociedade. A adolescente está deixando a infância, mas ainda é comum julgá-la como criança e desta forma o julgamento da enfermeira pode ser influenciado pelas crenças e conceitos pré-definidos, o que justifica a comum expressão que “é uma criança, parindo outra criança”.

“Quando chega uma paciente sinalizamos ‘olha tem 14 anos’, então já ficamos de olho, que pode ser uma paciente que olhamos e tem ainda alguns trejeitos de criança, que seja muito apegada a mãe, que seja muito sensível, mais perto do adulto. Até brincamos, ‘é uma criança cuidando de outra criança’.” (Rosa)

Enxergar a adolescente é ir além da infância, mas não perpassar à fase adulta. Talvez por isso seja difícil, na prática diária, diferenciar estas três fases da vida da mulher. Uma vez que o enfermeiro é detentor do conhecimento científico, este precisa dar espaço ao conhecimento do outro, se deixar conhecer. É preciso conhecer a adolescência e a adolescente, a fase e o ser que está passando por ela. Desta forma, individualizando o atendimento, o enfermeiro dará espaço para necessidades humanas básicas desta adolescente.

Ao prestar o devido cuidado às parturientes adolescentes, algumas dificuldades relativas à idade e sua mudanças de humor são apresentadas pelas enfermeiras. Porém, é possível observar que dentre as dificuldades citadas encontramos não apenas as referentes ao comportamento da adolescente ou de preparo da equipe, como também julgamento por parte de alguns profissionais.

“Eu vejo alguns julgamentos da equipe médica, já trabalhei em outros lugares, e percebo que os médicos criticam muito o fato da adolescente ter engravidado logo, criticam os pais por terem dado certa liberdade, e já vão com julgamento, já vão com certa violência.” (Magnólia)

No acompanhamento do trabalho de parto, a presença da enfermeira obstétrica é constante e duradoura, o que torna a parturiente mais colaborativa e segura e por fim influencia na opção pelo parto normal. Uma vez que monitoram trabalho de parto, colaboram para uma forma de minimizar ou de

superar os sentimentos negativos, as concepções preconcebidas e experiências difíceis vivenciadas, relacionados ao parto normal²⁵. Tornando assim o cuidado mais específico, mais intenso. Para algumas a maneira ideal de melhorar os cuidados prestados à parturiente adolescente é através da busca de conhecimento, novas fontes que possibilitem complementar esse conhecimento.

“[...] buscando mais conhecimento em relação às especificidades da adolescência, e para ajudar no geral, E pra melhorar é estudar, procurar artigos, novos estudos, procurar até leituras que ensinem novas técnicas de humanização de assistência.” (Lírio)

“É na forma de como manejar o trabalho de parto, ter a consciência de que ela está em outra fase da vida, ter a sensibilização. Ser sensível de não só ficar julgando a situação, se envolver com o paciente, investigar.” (Rosa)

Para Wanda Horta, o ser enfermeiro deve transcender a obrigação, dar calor humano, se envolver com cada ser e viver cada momento como o mais importante de sua profissão. Desta forma, é preciso se deixar conhecer o outro, como para as enfermeiras entrevistadas, que para melhorar o cuidado de enfermagem à parturiente, é preciso ouvir, ajudar, orientar, ou seja se sensibilizar, se deixar tocar.

CONCLUSÕES

A gravidez na adolescência é um tema cada vez mais comum, conseqüentemente, é comum encontrar nas maternidades um alto número de parturientes adolescentes. A equipe de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro, permanece ao lado da parturiente, desta forma a enfermeira, principalmente, precisa reconhecer as características que definem cada fase da vida da mulher.

O acolhimento é parte fundamental para o desenvolvimento dos cuidados, uma vez que neste momento a enfermeira poderá ouvir toda a história da adolescente, começará a entender como ela chegou até aquele momento, seus medos e receios. Deste modo, é fundamental a aproximação da equipe de enfermagem com a realidade e as necessidades desta parturiente, a formação do vínculo entre parturiente, equipe e família. Cada vez mais é possível notar a importância da presença do acompanhante, não apenas para a adolescente, como um auxílio para a garantia de adesão aos cuidados propostos.

É possível observar que durante a formação, a enfermeira é preparada para atuar com responsabilidade social e ter compromisso com a cidadania. No entanto, ainda não é possível, durante a formação, perceber a diferenciação dos cuidados prestados durante o trabalho de parto entre mulheres adolescentes e adultas. Embora os profissionais que lidam diariamente com estas mulheres relatem sentir

a necessidade de diferenciar, referem também não ter uma base teórica que os auxilie. Para isso, as escolas de enfermagem devem atentar-se a uma nova forma de unir e complementar esse conhecimento.

Assim, por mais que tentemos diferenciar teoricamente a mulher adolescente e a mulher adulta, as necessidades básicas e individuais de cada serão diferentes. Durante as rotinas nas maternidades, os principais cuidados às parturientes são realizados de forma geral, ou seja, igual a todos os outros cuidados prestados. Será cuidado específico da parturiente adolescente maior atenção ao psicoemocional desta mulher, uma vez que esta é considerada, por maioria, uma criança desenvolvendo para a fase adulta, não como a adolescente que ela é. Se faz importante que o profissional reconheça as necessidades da fase da adolescência e do momento do parto para assim assistir a esta parturiente de forma centralizada.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira ASS, Rodrigues DP, Guedes MVC, Felipe GF. Percepção de mulheres sobre a vivência do trabalho de parto e parto. *Revista Rene*. 2010. Número Especial (11) : 32-41.
2. Brasil MS. *Cadernos de Atenção Básica: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2010.
3. Ressel LB, Junges CF, Sehnem GD, Sanfelice C. A influência da família na vivência da sexualidade de mulheres adolescentes. *Esc Anna Nery* (impr.). 2011 abr-jun; 15 (2): 245-250.
4. Nilsen E, Sabatino H, Lopes MHBM. Dor e comportamento de mulheres durante o trabalho de parto e parto em diferentes posições. *Rev Esc Enferm*. 2011; 45(3): 557-565.
5. Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM. *O cuidado em enfermagem materna*. Porto Alegre: Artmed; 2002.
6. Corbani NMS, Brêtas MCP, Matheus MCC. Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso?. *Rev Bras Enferm*. 2009 maio-jun; 62(3): 349-54.
7. Frello AT, Carraro TE. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2010 out/dez [citado 2016 fev 22]; 12(4): 660-8. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.7056>>.
8. Gerhardt, T.E; Silveira D.T. Métodos de pesquisa. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
9. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* [periódico na internet], Brasília (DF). 13 jun 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>.
10. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. LDA, 2009.
11. Horta W.A. *Processo de enfermagem*. Guanabara Koogan. 2012.
12. Queiroz MVO, Ribeiro, EMV, Pennafort VPS. Assistência ao adolescente em um serviço terciário: acesso, acolhimento e satisfação na produção do cuidado. *Texto Contexto Enferm*. Florianópolis, 2010 Abr-Jun; 19(2): 291-9.
13. Goulart CB, et al. Acolhimento como estratégia para alcançar a integralidade da assistência em hospital de média complexidade. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*. 2013. jan./jul; 34(1): 91-96.
14. Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva dos enfermeiros: uma abordagem metodológica na teoria fundamentada. *Rev Gaúcha Enferm*, 2012; 33(3): 174-181.
15. Silva JMO. Significado da gravidez para a adolescente quilombola: um olhar etnográfico da enfermagem [tese]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2012.
16. Brasil, MS. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2010.
17. Mitre SM, Andrade ELG, Cotta RMM. Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema Único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(8): 2071-2085.
18. Melo JS, Kerber NPC, Oliveira AMN, Bussanello J. Inserção do acompanhante no cuidado da adolescente em um centro obstétrico do sul do país. *Cienc Cuid Saude*. 2011; 10(4): 781-788.
19. Silva IJ, Oliveira MFV, Silva SED, Polaro SHI. Cuidado, autocuidado cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2009 [citado 2016 fev 22]; 43(3): [aprox. 7 telas]. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reusp/article/viewFile/40411/43389>>.
20. Pires AS, Souza NVDO, Penna LHG, Tavares KFA, D'oliveira CAFB, Almeida CM. A formação de enfermagem na graduação: uma revisão integrativa da literatura. *Rev enferm UERJ*. 2014 set/out; 22(5): 705-711.
21. Brasil MS. *Cadernos Humaniza SUS. v.4: Humanização do parto e do nascimento*. Universidade Estadual do Ceará. Ministério da Saúde. 2014.
22. Busanello J, Kerber NPC, Mendoza-Sassi RA, Mano OS, Susin LRO, Gonçalves BG. Atenção humanizada ao parto de adolescentes: análise das práticas desenvolvidas em um Centro Obstétrico. *Rev Bras Enferm*. 2011 set-out; 64(5): 824-832.
23. Luz NF, Assis TR, Rezende FR. Puérperas adolescentes: percepções relacionadas ao pré-natal e ao parto. *ABCS Health Sci*. 2015; 40 (2): 80-84.
24. Costa RF, Queiroz MVO, Zeitoun RCG. Cuidado ao adolescente: contribuições para a enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*. 2012 abr/jun; 20(2):197-202.
25. Velho MB, Oliveira ME, Santos EKA. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. *Rev Bras Enferm*. 2010 jul-ago; 63(4): 652-9.

Recebido em: 27/05/2016

Revisões requeridas: Não

Aprovado em: 10/10/2016

Publicado em: 10/07/2017

Autor responsável pela correspondência:

Amuzza Aylla Pereira dos Santos

Avenida Lourival Melo Mota, sn

Cidade Universitária

Tabuleiro dos Martins. Maceió/AL, Brasil

CEP: 57072-900

Telefone: (082) 8897-9745