



REVISÃO

NURSING AND RECEPTIVENESS: THE IMPORTANCE OF DIALOGICAL INTERACTION IN PRENATAL

ENFERMAGEM E ACOLHIMENTO: A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO DIALÓGICA NO PRÉ-NATAL

ENFERMERÍA Y ACOGIDA: LA IMPORTANCIA DE LA INTERACCIÓN DIALÓGICA EN EL PRENATAL

Rodrigo Lessa¹, Antônio Henrique Vasconcellos da Rosa²

ABSTRACT

Women's health has been increasingly discussed since the mid 80's, when the creation of PAISM (Program for Integrated Women's Health), now recognized as a National Policy, advanced women's rights related to sexual and reproductive health. **Objectives:** To reflect on the quality of nursing care during prenatal consultation, in order to encourage a clear sense of personal identity and intensification on the level of personal interaction. **Method:** This work used Madeleine Leininger as a theoretical reference, and was conducted through the sites indexed in databases Lilacs, Medline, Bdenf and Ministry of Health from October 2009 to May 2010. **Results:** Through the results we can conclude that every pregnant woman possesses basic human needs for nursing care, therefore trust is established they are encouraged to take an active part in their own care. **Descriptors:** Receptiveness, Prenatal care, Nursing.

RESUMO

A saúde da mulher vem sendo discutida desde os meados da década de 80, onde a criação do PAISM (Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher) agora reconhecida como uma Política possibilitou os direitos da mulher relacionados à saúde sexual e reprodutiva. **Objetivos:** Refletir acerca da qualidade da assistência do enfermeiro durante a consulta de pré-natal, incentivar um claro senso de identidade pessoal e um nível de intensificação na interação pessoal. **Método:** Este trabalho teve como referencial teórico Madeleine Leininger, sendo realizado através dos sites em bancos de dados indexados do Lilacs, Medline, Bdenf e Ministério da Saúde no período de outubro de 2009 a maio de 2010. **Resultados:** Através dos resultados podemos concluir que cada gestante possui suas necessidades humanas básicas para o cuidado de enfermagem, pois a confiança é estabelecida e a pessoa é encorajada a tomar parte ativa do seu próprio cuidado. **Descritores:** Acolhimento, Pré-natal, Enfermeiro.

RESUMEN

La salud de la mujer se discute desde mediados de la década de los 80, donde la creación del PAISM (Programa de Asistencia Integral a La Salud de la Mujer) actualmente reconocida como una Política permitió los derechos de la mujer relacionados con la salud sexual y reproductiva. **Objetivos:** La investigación tiene como objetivos reflexionar acerca de la calidad de la atención del enfermero durante la consulta prenatal, fomentar un sentido claro de la identidad personal y un nivel de intensificación en la interacción personal. **Método:** Este trabajo tiene como referencial teórico Madelene Leininger, y se realizó a través de los sitios en bases de datos Lilacs, Medline, Bdenf y Ministerio de la Salud en el período de octubre de 2009 a mayo de 2010. **Resultados:** A través de los resultados podemos concluir que toda mujer embarazada tiene necesidades humanas básicas para la atención de enfermería, pues la confianza se establece y la persona se anima a tomar parte activa de su propio cuidado. **Descriptor:** Acogida, Atención prenatal, Enfermero.

¹ Enfermeiro graduado pela UNIFESO. E-mail: digo.lessa@yahoo.com.br. ² Enfermeiro graduado pela UNIFESO. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UNIRIO. E-mail: nefrottere@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Durante a década de 80, houve um período de transição democrática onde as mulheres reivindicaram os direitos relacionados à saúde reprodutiva, como o planejamento familiar, a sexualidade, o direito a informação, além de outras medidas relacionadas à saúde da mulher^{1,2,5}.

Através desse movimento a saúde da mulher passou a ser discutida com mais intensidade em muitas instituições, principalmente nas Universidades, Ministério da Saúde e com as líderes desse movimento, onde realizaram uma elaboração de normas e propostas que garantissem o atendimento da mulher aos seus direitos, sendo criado um Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)¹.

A implantação do PAISM possibilitou um desenvolvimento de várias atividades educativas na área da saúde, visando à promoção do autoconhecimento e da auto-estima das mulheres e outras abordagens com enfoque participativo³.

Sobre a assistência pré-natal o principal objetivo é acolher a mulher desde o início da gravidez até o nascimento de uma criança saudável. A atenção pré-natal de qualidade e acolhedora são fundamentais para a saúde materna e neonatal.

Muitas vezes o enfermeiro possui uma visão mecanicista durante a consulta de enfermagem. “Fazer porque é rotina ou porque está escrito não importando a quem”. Com a evolução de novas técnicas, procedimentos, formulários preconizados e fatores que influenciam na relação enfermeiro-gestante, como cultura, idéias, valores, crenças e expectativas diferentes de ambas as partes sejam

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. jul/set. 2(3):1105-1110

barreiras que impedem uma interação enfermeiro-gestante para esclarecimento de dúvidas e informações a respeito da gestação.

O seu pressuposto, segundo Leininger, é que os valores, as crenças e as práticas para o cuidado culturalmente relacionado são frequentemente relacionadas com a visão de mundo que é a forma como as pessoas se vêem no mundo ou no universo e formam um quadro ou uma posição de valor em torno da vida ou do mundo ao seu redor⁸.

Sendo assim, buscamos refletir acerca da qualidade da assistência do enfermeiro durante a consulta pré-natal, incentivar um claro senso de identidade pessoal e um nível de intensificação na interação pessoal, estimular a melhora do funcionamento da assistência do enfermeiro a gestante e buscar a auto-realização, auto-aceitação, incentivando o auto-respeito.

METODOLOGIA

O estudo teve uma abordagem qualitativa do tipo revisão sistemática sem metanálise. A pesquisa bibliográfica baseou-se no referencial de Madeleine Leininger, sendo realizada uma pesquisa em bancos de dados indexados nas bases do Lilacs, Medline, Bdenf, Ministério da Saúde no período de outubro de 2009 a maio de 2010, sendo incluídos de periódicos, resumos de artigos de periódicos, resumos de artigos e livros. O acesso a esses bancos de dados foi via on-line através dos sites: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Ministério da Saúde. Os descritores utilizados para identificar as publicações foram: “Acolhimento”, “Pré-natal” e “Enfermagem”.

Na realização desta busca, foram encontradas 26 referências, das quais foram selecionadas 12 sobre o tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Através da análise de dados observou-se que a garantia dos direitos humanos na gravidez e no parto assegure um pré-natal de qualidade e visa à gestação saudável⁶.

A mulher, ao entrar em uma unidade de saúde, se apresenta com dúvidas em relação à gravidez, pois é algo desconhecido para ela. A gravidez é um período crítico de transição do desenvolvimento da personalidade e também um período de tensão biologicamente determinado, caracterizado por mudanças metabólicas de novas adaptações⁴.

De acordo com Leininger há uma diversidade e uma universalidade cultural na prática do cuidar que precisa ser conhecida e compreendida para que a enfermagem possa assistir sua clientela de maneira satisfatória e humanística⁸.

Essa mudança vivenciada pela mulher, a partir do momento em que desconfia estar grávida, gera medo, dúvidas, angústias, fantasias e curiosidades do que acontecerá com seu corpo^{2,5,7}.

Cabe ao enfermeiro, ao entrar em contato com a gestante na unidade de saúde, proporcionar que a mulher se integre ao pré-natal e se sinta segura, informada e orientada quanto a tudo o que estiver acontecendo e que o profissional busque compreender os múltiplos significados da gestação para aquela mulher e para sua família.

A enfermagem vem conquistando um espaço importantíssimo no que se diz respeito à assistência de enfermagem durante o pré-natal. De acordo com a Lei do Exercício Profissional - Decreto nº. 94.406/87 e o Ministério da Saúde, o pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pelo enfermeiro^{1,8}. E conforme descrito na Lei nº. 7.498 de 25 de julho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem, cabem aos enfermeiros realizar consulta de enfermagem e prescrição da assistência de enfermagem, como integrante da equipe de saúde, prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, oferecer assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera e realizar atividades de educação em saúde⁵.

Dentre as causas de morte materna, as obstétricas são as principais, se destacando as doenças hipertensivas, infecções puerperais, hemorragias e aborto. Podendo ser evitáveis por meio de uma adequada assistência no pré-natal, no parto e puerpério. Se todas as mulheres recebessem atenção igualitária a começar pelo acesso aos serviços de saúde, grande parte dessas mortes seria evitada⁹.

A busca das gestantes deve ser feita logo no início da gravidez. Essa busca é feita pelos agentes comunitários que ao entrar em contato com as famílias, começam um vínculo e podem reforçar a inclusão das gestantes ao pré-natal. Embora a atenção esteja voltada para a gestante, é importante que a família e o contexto social sejam incluídos.

A participação de um acompanhante durante as consultas de enfermagem no pré-natal

Lessa R, Rosa AHV da.

Nursing and receptiveness...

torna o atendimento ainda mais importante, acolher não somente a gestante, assim como o acompanhante, devendo sua presença ser estimulada durante as atividades de consulta e de grupo, para o preparo do casal para o parto.

O benefício da presença do acompanhante já foi comprovado. Vários estudos científicos, nacionais e internacionais, evidenciaram que as gestantes que tiveram a presença de acompanhantes se sentiram mais seguras e confiantes durante o parto. O uso de medicamentos para aliviar a dor, a duração do trabalho de parto e as cesáreas diminuíram¹.

O acolhimento é o aspecto essencial da política de humanização, que começa com a recepção da mulher na unidade de saúde, onde o profissional permita que a gestante fale de suas preocupações e angústias. Responsabilizando-se por ela e garantindo a resolução de suas queixas e se, caso necessário, trabalhar com referência e contra-referência¹⁰.

O acolhimento durante a assistência de pré-natal é um momento importantíssimo na vida da gestante, é onde o profissional de saúde pode discutir e esclarecer questões que são únicas para cada mulher e seu parceiro de forma individualizada.

O diálogo franco, a sensibilidade e a capacidade de percepção de quem acompanha o pré-natal são condições básicas para que ao saber em saúde seja colocado à disposição da mulher e sua família - atores principais da gestação e do parto¹.

Observa-se que o acolhimento é uma comunicação afetiva e ponto de partida de qualquer atividade terapêutica que implique na relação profissional de saúde e cliente, acolher é

mobilizar afetos³.

A comunicação é a maior ferramenta de trabalho para o enfermeiro na consulta de enfermagem no pré-natal. O relacionamento enfermeiro-paciente deve estar pautado no respeito ao outro e na experiência vivenciada pela mulher gestante. A atuação do enfermeiro deve dar especial atenção aos órgãos dos sentidos como um dos instrumentos utilizados na prestação de um cuidado sensível, facilitador da aproximação entre o que cuida e a cliente. Saber como utilizar os sentidos com sensibilidade é requisito principal no trabalho com a mulher grávida, dada a sensibilidade emocional por ela manifesta.

É certo que a forma como vivemos a vida, como nos relacionamos com as pessoas, com a família, com os amigos, como o trabalho, interfere na forma de como acolhemos. Quando vamos trabalhar, levamos conosco os nossos conhecimentos, medos, necessidades, desejos, frustrações, alegrias, tristezas, carências e afetos. Levamos tudo àquilo que está em nós e que é o próprio processo que nos tornou uma pessoa singular.

Em muitas situações, convivemos com os outros afastando-nos, desconfiando, destruindo. Esse ânimo de não acolher, não compartilhar, dividir, separar, manifesta-se em todas as dimensões do cotidiano e nas ações de saúde que mostra muitos de seus efeitos mais perversos e destrutivos¹⁰.

Nós, seres humanos, por natureza temos necessidade de explicações. Precisamos entender a nós mesmos, compreender os outros e o mundo em que vivemos.

Cada pessoa é o centro do seu próprio percurso em direção ao conhecimento da vida ou

Lessa R, Rosa AHV da.

Nursing and receptiveness...

de possibilidades de viver a vida através de acúmulos de experiências.

A abordagem do enfermeiro à gestante durante a consulta de pré-natal envolve muitas discussões. O pior perigo para uma gestante é ser atendida por um enfermeiro alienado por um conhecimento que o tranquilize e faça com que transite num território conhecido, a prática massificada e impessoal da tarefa^{10,11}.

“Mais do que o gesto, interessa como ele foi recebido. Mais do que a palavra, nos influencia como ela foi ouvida. Mais do que o fato, vale onde, como e quando ele nos tocou”. Lya Luft, senhora de preciosa prosa.

Eis, portanto, uma boa definição para acolhimento: é a arte de interagir, construir algo em comum, descobrir nossa humanidade mais profunda na relação com o outro. E deixar que o outro descubra em nós sua humanidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a utilização do referencial teórico de LEININGER contribuiu para a compreensão e evolução do trabalho.

Pude compreender alguns aspectos que acomete a mulher durante a gestação e incorporar a existência de similaridades e diferenças entre práticas de cuidado, além de grande aprendizado profissional que espero ser, incorporado e aplicado por profissionais de Enfermagem.

Acredito que a partir deste e de outros trabalhos, poderemos oferecer cuidados embasados nas necessidades humanas,

levando assim ao alcance das perspectivas do cuidado diferenciado para gestante.

As mudanças ocorridas no processo de enfermagem no cuidado da saúde da mulher têm influenciado na relação entre o enfermeiro e a gestante, cabendo ao enfermeiro criar estratégias para que os cuidados ofertados às gestantes atendam as necessidades da gestação. O acolhimento e a interação dialógica com a mulher estabelecem laços de confiança proporcionando um bom atendimento e prognóstico para o binômio mãe e recém-nascido.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Área técnica de saúde da mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à saúde, Departamento de ações programáticas estratégicas - Brasília.
2. Figueiredo, N. M. A. Práticas de Enfermagem: Ensinando a cuidar da mulher, do homem e do recém-nascido. São Caetano do Sul, SP. Difusão Enfermagem, 2003.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência pré-natal: Normas e manuais técnicos. 3ª ed. 1998.
4. Chaves, A. N. Saúde da família: um olhar multiprofissional. Rio de Janeiro: publit, 2008. 578p. il. (Coleção FESO; Série textos acadêmicos).
5. Santos E.F., et al. Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2000.

Lessa R, Rosa AHV da.

Nursing and receptiveness...

6. Dias, M. A. B.. Humanização da assistência ao parto: conceitos, lógica e práticas no cotidiano de uma maternidade pública. Fev/2006. Disponível em:
<http://www.bvsam.isict.fiocruz.br/teses/mabdias.pdf>
7. Duarte, S. J. H.; Andrade, S. M. O. Assistência pré-natal no programa saúde da família. Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem. Volume 10, nº1, abril 2006. Rio de Janeiro.
8. Leininger, M. M. Culture care diversity: a theory of nursing. New York: National League for Nursing Press, 1991.
9. Moura, E. R. F. M.; RODRIGUES, M. S. P. Comunicação e informação em Saúde no pré-natal. Interface (Botucatu) vol. 7 nº 13. Botucatu - SP. Agosto - 2003.
10. Secretaria Municipal de Saúde: Acolhimento: o pensar, o fazer, o viver. São Paulo, 2002. Associação Palar Athena/ UNESCO.
11. Souza, E. C. F.; Rocha, N. S. P. D.; et. al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. Caderno de saúde pública, vol. 24 suppl. 1, Rio de Janeiro, 2008.
12. Virsiani, C. C.; MENDOÇA, J. M. G.; VIEIRA, M. A.; et. al. Relato de experiência: maternidade segura. Disponível em:
<http://www.nates.ufjf.br/novo/revista/pdf/v011n1/109-114.pdf>

Recebido em: 31/05/2010

Aprovado em: 24/08/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. jul/set. 2(3):1105-1110