



ORIGINAL ARTICLE

THE POSTPARTUM IDENTIFIED IN THE DOROTHEA OREM' SELF CARE THEORY
O PUERPÉRIO IDENTIFICADO NA TEORIA DO AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

EL PUERPERIO IDENTIFICADOS EN LA TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

Ana Cláudia de Lima Lara¹, Meglin Alves de Lima², Sheila Moura de Oliveira³, Maria Ângela de Assis⁴

ABSTRACT

Objective: to develop, based on Orem' self-care deficit theory of nursing, the practical obstetric nursing yet regarding proper identification of the puerperal period, so as vestiges concepts as well as traces were acknowledged, from which were connected to self-care. **Method:** the use of descriptive research from which its methodologies underlie both exploratory and selective readings, researchers were able to cope with improved ideas towards Orem's theory. Thereafter, researchers have found the puerperal within the same theory, based on obstetrical nursing influences. **Results:** at first, Orem indicates that both offering as well as controlling over the necessities are the focuses of nursing, once presented in self-care. To a certain extent, related to the totality of the "puerperal female human being", in sequence to the birth, her body steadily seeks to the end of the process, in order to ensure health and life as well. **Conclusion:** due to the fact that the identification of the puerperal in Orem's self-care deficit theory of nursing occurred successfully, having known the arguments presented throughout this paper, it has become such a valid instrument, so as to consequently give rise to a more critic viewpoint as well as greater interest for exploratory reading. **Descriptors:** self-care; nursing theory; after-birth period.

RESUMO

Objetivo: desenvolver por meio da leitura da Teoria do Déficit do Autocuidado de Orem, sob olhar da prática em enfermagem obstétrica, a identificação do puerpério, procurando perceber vestígios, conceitos, traços desse período tão importante e ligado ao autocuidado. **Método:** pesquisa de caráter descritivo, cuja trajetória metodológica apóia-se nas leituras exploratórias e seletivas, a fim de permitir às pesquisadoras aprimorar suas ideias em relação ao tema escolhido. Após levantamento bibliográfico acerca da teoria de Orem, foi realizada leitura identificando o puerpério nessa Teoria, sob a ótica vivencial em enfermagem obstétrica. **Resultados:** Orem relata que o oferecimento e o controle das necessidades são o foco especial da enfermagem, estando presentes no autocuidado. Da mesma forma, na totalidade "do ser da mulher puérpera", sequencialmente ao parto, o corpo segue numa base continua visando o termino do processo, a fim de sustentar a saúde e a vida. **Conclusão:** acreditamos que a identificação do puerpério na teoria do déficit de autocuidado de Dorothea Orem foi possível, mediante os pontos apresentados no decorrer do trabalho, podendo tornar-se um instrumento válido, a fim de despertar principalmente a visão de senso crítico, e interesse pela leitura exploratória. **Descritores:** autocuidado; teoria de enfermagem; período pós-parto.

RESUMEN

Objetivo: desarrollar a través de la lectura de la teoría de la libre déficit de Orem, en virtud de una mirada a la práctica en enfermería obstétrica, la identificación de nacimiento, en busca de rastros comprender los conceptos, los rastros de ese período tan importante y conectado a la libre. **Método:** la investigación desarrollada es de carácter descriptivo, cuya trayectoria metodología se basa en lecturas selectivas y exploratorio, a fin de permitir a los investigadores a refinar sus ideas acerca del tema elegido. Después de levantamiento de la teoría literaria de Orem, los investigadores realizaron una lectura de la identificación de la partida de nacimiento dentro de la misma teoría, desde el punto de vista viven en la enfermería obstétrica. **Resultados:** Orem informes de que la oferta y las necesidades de control son el centro de atención de enfermería, están presentes en el mismo. Del mismo modo, en su totalidad "la mujer de ser dado a luz", secuencialmente durante el parto, el cuerpo sigue una base continua y el final del proceso a fin de mantener la salud y la vida. **Conclusión:** la identificación del nacimiento de la teoría de la libre déficit de Dorothea Orem fue posible, a través de los puntos planteados durante el trabajo y podría convertirse en un valioso instrumento a fin de atraer principalmente a la visión de sentido crítico, y el interés exploratorio por la lectura. **Descriptores:** autocuidado; teoría de enfermería; periodo de posparto.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente das Faculdades Integradas Teresa d'Ávila em Lorena/SP. E-mail: anaclimalara@yahoo.com.br;

^{2,3,4}Acadêmicas do 8º semestre de graduação em enfermagem das Faculdades Integradas Teresa d'Ávila, Lorena, São Paulo, Brasil. E-mails: meglin1987@gmail.com; gih.sheila@gmail.com; assisangela@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Em pleno desenvolvimento, a enfermagem continua profundamente envolvida na identificação de uma base de conhecimentos próprios e singulares. Nessa identificação, inúmeros conceitos, modelos e teorias específicos foram e estão sendo reconhecidos, definidos e desenvolvidos.¹

Em consequência, a constante busca de referenciais teóricos para subsidiar e repensar a prática de enfermagem, assim como para embasar a pesquisa, tem sido uma preocupação dos pesquisadores da enfermagem contemporânea.²

Assim, o cuidado, expressão maior da enfermagem, sempre foi o cume norteador de todos os atos da profissão, podendo passar por entre uma simples e sutil observação de comunicação não verbal, até mesmo a uma intervenção invasiva. O fato é que, independente do cuidado prestado, oferecido, ou implementado, este precisa estar fundamentado, num conceito previamente validado, e as teorias de enfermagem existem para satisfazer esse requisito essencial.

Como características básicas, encontramos que uma teoria deve ser: lógica por natureza; relativamente simples, contudo generalizáveis; possuir bases para hipóteses a serem testadas; aumentar o conjunto geral de conhecimentos no âmbito da disciplina e poder ser utilizada como guia e algo que aprimore sua prática, entre outros.¹

Enfermeiras do mundo todo desenvolveram suas idéias, compilado assim suas teorias. Dentre todas apresentadas por renomadas profissionais, a teoria do déficit do autocuidado de Dorothea E. Orem, dos Estados Unidos (1958), iniciou um modelo conceitual, que segundo Easton³, foi o que melhor desenvolvido direcionou a prática de enfermagem baseada para o autocuidado.³

Orem, em sua teoria conceitua o autocuidado como sendo a prática de atividades iniciadas pelo indivíduo em seu próprio benefício, ou seja, o desempenho de atividades que contribuem para a saúde, sua recuperação e bem estar. Assim, as funções humanas básicas são determinantes para a habilidade do autocuidar, e a avaliação destas funções nos mostrará se uma pessoa tem capacidade de ser independente para o autocuidado ou se necessita de ajuda. Vale ressaltar que o autocuidado é desempenhado pelo indivíduo para si próprio, quando o mesmo já atingiu um estado de maturidade que lhe permita a execução de ações consistentes, controladas, eficientes e

determinadas, com interesse na manutenção da vida.⁴

Como premissa básica, Orem acredita que o ser humano tem habilidades próprias para promover o cuidado de si mesmo. E segundo sua visão, após o enfermeiro identificar o déficit de autocuidado, ele estabelece o plano de ação junto ao paciente, delegando a sua responsabilidade, a do paciente e a de outros profissionais, para que as demandas terapêuticas do autocuidado sejam atendidas.

Dentro dessa realidade, de forma intrínseca e clara, pode-se reconhecer na relação enfermeiro e puérpera, uma relação de interação para o ensino e compreensão do autocuidado. Essa relação possibilita a prestação dos cuidados assistenciais, bem como a orientação à mãe sobre os cuidados consigo e seu filho.⁵

Para alcançar os propósitos do autocuidado, a equipe de enfermagem necessita compreender e acreditar na sua importância como orientadora, realizando um trabalho comprometido, sistematizado, garantindo, assim, a qualidade da assistência,⁶ como também, necessita estar ciente de que a mulher se encontra num período de recuperação das alterações fisiológicas ocorridas durante a gestação, o que tem início após o parto.⁷

Conceitua-se, portanto, puerpério como sendo o período do ciclo gravídico-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, imprimidas pela gestação no organismo materno, retornam ao estado pré-gravídico.⁸

Inicia-se uma a duas horas após a saída da placenta e tem seu término imprevisto, pois enquanto a mulher amamentar ela estará sofrendo modificações da gestação (lactância), não retornando seus ciclos menstruais completamente à normalidade. Pode-se didaticamente dividir o puerpério em: imediato (1ª hora à 2ª hora pós-parto), mediato (da 2ª h ao 10º dia pós-parto), tardio (do 10º ao 42º dia pós-parto), e remoto (42º ao 60º dia).⁹ Essas classificações variam de acordo com o autor.

Todas as transformações que se iniciam no período do puerpério, com a finalidade de restabelecer o organismo da mulher à situação não gravídica, ocorrem não somente sob os aspectos endócrino e genital, mas no seu todo.¹⁰

As muitas dificuldades enfrentadas pela mãe, como a amamentação, a relação mãe-marido-filho-família, além dos problemas que podem advir do tipo de parto e suas consequências, são, em geral, vividos como uma mistura enorme de sentimentos como

euforia, alívio, desconforto físico, medo, sentimentos de decepção.¹¹

Portanto, a contribuição oferecida pelo conhecimento do profissional enfermeiro na atenção à saúde da mulher, auxiliando na intervenção de orientar, e lançando um olhar sobre a mesma nesse momento de vida em relação a sua satisfação, é possível, bem como, contribuir com todos os profissionais que atuam na área.

Contudo, as autoras se colocam ainda para realizarem o objetivo proposto, mediante uma filosofia de assistência de enfermagem humanística, uma vez que a assistência de enfermagem no âmbito da orientação do autocuidado não se dá com o enfoque centrado no doente, coincidindo com os pressupostos da teoria de Orem.

OBJETIVO

- Desenvolver por meio da leitura da Teoria do Déficit do Autocuidado de Orem, sob olhar da prática em enfermagem obstétrica, a identificação do puerpério, procurando perceber vestígios, conceitos, traços desse período tão importante e ligado ao autocuidado.

REVISÃO DE LITERATURA

• Teoria do Autocuidado de Orem

De acordo com Orem, “a enfermagem tem como especial preocupação à necessidade de ações de autocuidado do indivíduo, e o oferecimento e controle disso, numa base continua para sustentar a vida e a saúde”.

São três categorias de requisitos ou exigências do autocuidado apresentadas:

1) Universais: estão associados a processos de vida e à manutenção da integridade da estrutura e funcionamento humanos. Eles são comuns a todos os seres humanos durante todos os estágios do ciclo vital, como por exemplo, as atividades do cotidiano.

2) Desenvolvimentais: são as expressões especializadas de requisitos universais que foram particularizados por processos de desenvolvimento, associados a algum evento; por exemplo, a adaptação a um novo trabalho ou adaptação a mudanças físicas.

3) Desvio de Saúde: é exigido em condições de doença, ferimento ou moléstia, ou pode ser consequência de medidas médicas exigidas para diagnosticar e corrigir uma condição.

Requisitos de autocuidado são ações voltadas para a provisão de cuidado. Já requisitos universais de autocuidado estão associados a processo de vida, manutenção da integridade da estrutura. As atividades do

cotidiano são um termo comum para tais requisitos, como por exemplo:

- A manutenção de ingestão suficiente de ar, de água e de alimento.
- A provisão de cuidados associados a processos de eliminação e excreção.
- A manutenção de equilíbrio entre atividade e descanso.
- A manutenção entre solidão e interação social.
- A prevenção de riscos à vida humana, ao funcionamento humano e ao bem estar humano.

E por fim a promoção do funcionamento e desenvolvimentos humanos, em grupos sociais, conforme o potencial humano, limitações humanas conhecidas. (13=90-91)

• A Teoria de Déficit de Autocuidado

Constituindo a essência da teoria de Orem, a teoria de déficit de autocuidado se dá quando a enfermagem passa a ser uma exigência a partir das necessidades de um adulto, e quando o mesmo acha-se incapacitado ou limitado para prover autocuidado contínuo e eficaz. Esses cuidados podem ser oferecidos pela enfermagem quando

[...] as habilidades para cuidar sejam menores do que as exigidas para satisfazer uma exigência conhecida de autocuidado [...] ou habilidades de autocuidados ou de cuidados dependentes excedam ou igualem às exigidas para satisfazer a demanda atual de autocuidado, embora uma relação futura de deficiência possa ser prevista devido as diminuições previsíveis de habilidades de cuidado⁴

Os cinco métodos de ajuda que Orem identificou, são: 1) agir ou fazer para o outro; 2) guiar o outro; 3) apoiar o outro (física ou psicologicamente); 4) proporcionar um ambiente que promova o desenvolvimento pessoal, quanto a tornar-se capaz de satisfazer demandas futuras ou atuais de ação; e 5) ensinar o outro.¹²

• A Teoria de Sistemas de Enfermagem

O sistema de enfermagem planejado pelo profissional está baseado nas necessidades de autocuidado e na capacidade do paciente para a execução de atividades de autocuidado. Para satisfazer os requisitos de autocuidado do indivíduo, Orem identificou três classificações de sistemas de enfermagem que são os seguintes: o *sistema totalmente compensatório*, o *sistema parcialmente compensatório* e o *sistema de apoio-educação*.⁴

O sistema de enfermagem *totalmente compensatório* é representado pelo indivíduo incapaz de empenhar-se nas ações de autocuidado. O enfermeiro, através de suas ações, vai atuar na ação limitada do paciente conseguindo o autocuidado do mesmo, compensando sua incapacidade para a atividade de autocuidado através do apoio e da proteção ao paciente.

O sistema de enfermagem *parcialmente compensatório* está representado por uma situação em que, tanto o enfermeiro, quanto o paciente, executam medidas ou outras ações de cuidado que envolvem tarefas de manipulação ou de locomoção. Através de sua ação, o enfermeiro efetiva algumas medidas de autocuidado pelo paciente, compensa suas limitações de autocuidado atendendo o paciente conforme o exigido. O paciente age realizando algumas medidas de autocuidado, regulando suas atividades e aceitando atendimento e auxílio do enfermeiro.

O sistema de enfermagem de *apoio-educação* ocorre quando o indivíduo consegue executar, ou pode e deve aprender a executar medidas de autocuidado terapêutico, regula o exercício e desenvolvimento de suas atividades de autocuidado, e o enfermeiro vai promover esse indivíduo a um agente capaz de se autocuidar.¹²

RESULTADO E DISCUSSÃO

Orem relata que o oferecimento e o controle das necessidades são o foco especial da enfermagem, estando presentes no autocuidado. Da mesma forma, na totalidade “do ser da mulher puérpera”, seqüencialmente ao parto, o corpo segue numa base continua (manifestações fisiológicas) visando o termino do processo, a fim de sustentar a saúde e a vida.

No primeiro requisito, das três categorias, encontramos o que Orem chama de Universal, pois refere ser comum a todos os seres humanos. O puerpério, como período comum a todas as mulheres, independente do tipo de parto, pode ser chamado de universal, uma vez que os processos à manutenção da integridade da estrutura e funcionamento humano ocorrem em todas elas. Já as chamados exigências desenvolvimentais, particulariza processos como o puerpério, sendo que o evento: binômio mãe/filho, sem contar família, sociedade, imagem corporal alterada, entre outros, acarretam ser necessária nova adaptação da parte da mulher. O Desvio de saúde proposto como terceiro requisito, é visto como/quando o processo do puerpério compreendido como normal, sofre alterações, sendo primordial

medidas corretivas para a determinada situação.

Sabidamente, Orem coloca como essência da sua teoria, o déficit de autocuidado, da mesma forma que acontece na vida: só pode haver fortaleza se comparada à fraqueza, só pode haver alegria se comparada à tristeza. Levando em consideração tal argumento, no período do puerpério, a maioria das clientes atendidas, não possuem conhecimento adequado para tal fase, embora muitas delas nem sejam primíparas, tornando-se evidente que ocorrerá um déficit na manutenção da vida, neste estagio. Assim, o puerpério então pode passar a ser um momento de deficiência na historia dessa mulher, se limitada ou incapacitada.

Pensando no puerpério dentro dos cinco métodos de ajuda, identifica-se aqui possivelmente entre muitas, (mulher/cônjuge, mulher/família) a principal relação em evidencia nesse tempo: a relação mãe e filho, onde a ajuda é fator predominantemente presente para subsistência do filho. A puérpera: age e faz para o filho; guia; apoia; ensina o filho, (já que é sua cuidadora por excelência); e por fim, proporciona um ambiente capaz de promover e satisfazer o desenvolvimento pessoal do recém nascido.

CONCLUSÃO

Acreditamos que a identificação do puerpério na teoria do déficit de autocuidado de Dorothea Orem foi possível, mediante os pontos apresentados no decorrer do trabalho, podendo tornar-se um instrumento válido, a fim de despertar principalmente a visão de senso critico, e interesse pela leitura exploratória.

A promoção de uma intitulada “comunicação” mais objetiva entre a pesquisa e a enfermagem, também foi valida, adequando-se de certa forma ao planejamento da ascensão profissional observada e esperada nos últimos anos.

Considera-se também, a riqueza da teoria de Orem, sendo capaz de oferecer subsídios para a aplicação de novos empreendimentos pelos atuais profissionais, talvez podendo ser considerado ousado demais, entretanto, tornando-se vinculo com todo profissional desejante de aprimoramento.

Entretanto, o período puerperal identificado, a partir de vários significados, encontrará diferentes níveis de importância para cada profissional enfermeiro, pois está relacionado a questões culturais e educacionais, de cada um.

Lara ACL, Lima MA de, Oliveira SM de, Assis MÂ de.

The postpartum identified in the Dorothea...

Sendo assim, o período pós-parto cronologicamente variável, de duração imprecisa, e com formas de apresentação também por vezes inesperadas, sofrerá a identificação de sua fase em cada ponto da teoria, podendo se diferenciar devido às necessidades particulares, estando aberta para maiores estudos.

Propomos enfim, que precisamos reavaliar nossos conceitos enquanto profissionais da saúde da mulher, e refletirmos quanto à realização de novos estudos acerca do referente assunto.

E por fim, movendo agora o olhar sobre “a fala” realizada em saúde da mulher, acredito que a partir da coragem e disposição de lançar novos olhares aconteça também à melhoria na assistência da enfermagem obstétrica, sendo esta, de extrema relevância para a melhoria da saúde de nossa população.

REFERÊNCIAS

1. George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. Porto Alegre: Artmed; 2000.
2. Waldow VR. Examinando o conhecimento de Enfermagem. In: Meyer DE, Waldow VR, Lopes MJM. Marcas da diversidade. Porto Alegre (RS): Artes Medicas; 1998. p.53-86.
3. Easton KL. Defining the concept of Self-Cara. Rehabilitation Nursing. 1993;18(6):384-87.
4. Foster PC, Janssens NPDEOP. Teorias de Enfermagem. In: George JB et al. Porto Alegre: Artes Médicas; 199;7:90-107.
5. Portaria MS/GM nº 1.016, de agosto de 1993. Estabelece normas Básicas para o Alojamento Conjunto. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília, nº 167, 1993; 1:13066.
6. Carvalho K, Lopes F. A importância da equipe de enfermagem como orientadora para o aleitamento materno durante a permanência do binômio mãe/filho no sistema de alojamento conjunto. [Monografia]; Rio Grande: Fundação Universidade Federal do Rio Grande; 2001.
7. Zlegel EE, Cranley MS. Enfermagem obstétrica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1985.
8. Neme B. Obstetrícia Básica. 2. ed. São Paulo: Sarvier; 2000.
9. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. 1ª ed. Brasília: Editora; 2000.
10. Maldonado MT, Nahoum JC, Dickstein J. Nós estamos grávidos. 7ª ed. Rio de Janeiro: Bloch;1987.

11. Orem DE. Nursing: concepts of practice. 2ª ed. New York: McGrau-Hill; 1980;3: 35-54.
12. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 2ª ed. São Paulo (SP): Atlas; 1989.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2009/02/09
Last received: 2009/06/10
Accepted: 2009/06/11
Publishing: 2009/07/01

Corresponding Address

Sheila Moura de Oliveira
Rua Godoy Neto, 350 - Ap. 303
Lorena (SP), Brazil