The uniqueness of nursing care for pregnant women...



# LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

# THE UNIQUENESS OF NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN AT DELIVERY: REFLECTING ON THE COMPREHENSIVE CARE

A SINGULARIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE NO MOMENTO DO PARTO: REFLETINDO SOBRE A INTEGRALIDADE DO CUIDADO

LA SINGULARIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MUJERES EMBARAZADAS EN EL PARTO: REFLEXIONES SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Antonia Juliana Muniz Mira<sup>1</sup>, Henrique Lopes Barbosa<sup>2</sup>, Anderson dos Santos Reis<sup>3</sup>, Pablo Fernandes Silva<sup>4</sup>, Jorge Luiz Lima da Silva<sup>5</sup>

#### **ABSTRACT**

Objective: to reflect on the concepts presented in literature as it applies to nursing care in an integral and unique to each patients. Methodology: this is a literature research using for the classification of articles the relationship between the content, title, abstract, and met the object of the present study, conducted on the basis of indexed: LILACS and BDENF SCIELO and a search free full text given the criteria of Qualis Capes, from 2001 to 2009. Results: the comprehensive care involves dimensions such as understanding, welcoming, understanding of the characteristics, information exchange, valuing the knowledge, focusing on everyday life of the mother, and health policies, seeking to adapt to the needs of practical reality envisioned. Conclusion: the works point to the individual needs of each woman in order to personalize the service so uplifting, to reach to the full. Therefore, all professionals should reflect and be aware of the health care so totalizing, humanized and contextualized in full. Descriptors: comprehensive health care; women's health; nursing care.

#### RESUMO

Objetivo: refletir sobre as concepções apontadas pela literatura de como se aplica a assistência de enfermagem de forma integral e peculiar a cada parturiente. *Metodologia*: trata-se de uma pesquisa bibliográfica utilizando-se para a classificação dos artigos a relação entre o conteúdo, título, resumo, e se atendiam ao objeto do presente estudo, realizadas na base de indexados: LILACS, BDENF e SCIELO e em uma busca livre de textos completos atendendo aos critérios do Qualis Capes, no período de 2001 a 2009. *Resultados*: a integralidade do cuidado envolve dimensões como o compreender, o acolher, conhecer características, na troca de informações, valorizando o conhecimento, centrada no cotidiano da parturiente, e das políticas de saúde, visando adequar as práticas às necessidades da realidade visualizada. *Conclusão*: as obras apontam para as necessidades individuais de cada mulher, de forma a personalizar o atendimento de forma edificante, para alcançar-se a integralidade. Logo, todos os profissionais devem refletir e se conscientizar sobre a atenção à saúde de forma totalizadora, humanizada, contextualizada, integral. *Descritores*: assistência integral à saúde; saúde da mulher; cuidados de enfermagem.

## **RESUMEN**

Objetivo: reflexionar sobre los conceptos presentados en la literatura que se aplica a los cuidados de enfermería en una parte integral y único para cada paciente. Metodología: se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando para la clasificación de los artículos de la relación entre el contenido, título, resumen, y se reunió con el objeto del presente estudio, realizado sobre la base de indexado: LILACS y BDENF SCIELO y un libre de búsqueda de texto completo atendiendo a los criterios de Qualis Capes, de 2001 a 2009. Resultados: la atención integral incluye aspectos como la comprensión, la acogida, la comprensión de las características, el intercambio de información, la valoración de los conocimientos, centrándose en la vida cotidiana de la madre, y las políticas de salud, tratando de adaptarse a las necesidades de la realidad práctica previsto. Conclusión: los trabajos apuntan a las necesidades individuales de cada mujer, a fin de personalizar el servicio tan edificante, para llegar al máximo. Por lo tanto, todos los profesionales que deben reflexionar y ser conscientes de la atención de la salud de manera totalizadora, humanizado y contextualizado en su totalidad. Descriptores: atención integral de salud; salud de la mujer; atención de enfermería.

1,2,3,4Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mails: ajulianamm@gmail.com; henrikelb@hotmail.com; arapongareis@hotmail.com; pf.senf@hotmail.com; <sup>5</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem (Unirio). Professor orientador (Unipli). Professor do departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: jorgeluizlima@gmail.com

# **INTRODUCÃO**

Historicamente, o parto ocorria no cenário domiciliar acompanhado de caráter íntimo e privado compartilhado entre mulheres, realizado pelas parteiras. No século XX, esta cena foi transferida para o espaço hospitalar o que permitiu o início de práticas intervencionistas.

A literatura indica que clinicamente, o estudo do parto analisa três fases principais secundamento), expulsão e precedidas de estágio preliminar, o período premonitório (pré-parto).<sup>1</sup> Porém, gestante apresenta uma evolução diferenciada no trabalho de parto, ocasionada pelas suas fisiológicas, particularidades psicológicas, culturais e outras específicas a cada gestante, o que requer uma assistência individualizada visando a uma abordagem integral, a equipe deve estar preparada para lidar com essas peculiaridades.

Para adentrar nesse assunto torna-se imprescindível abordar a integralidade na atenção à saúde, definida como um princípio SUS, orientando políticas e programáticas que respondam às demandas e necessidades da população no acesso à rede de cuidados em saúde, considerando a complexidade especificidades e as diferentes abordagens do processo saúdedoença e nas distintas dimensões, biológica, cultural e social do ser cuidado. <sup>2</sup> Assim, se ressalta a atenção integral à saúde da mulher, por se referir ao conjunto de ações de proteção, assistência promoção, recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde (da básica à alta complexidade).3

Sendo essa integralidade de vital importância, pois o período gravídicopuerperal é a fase de atenção especial para manter ou recuperar o bem-estar, e prevenir dificuldades futuras para filho. 0 intensidade das alterações psicológicas dependerá de fatores familiares, conjugais, sociais, culturais e da personalidade da gestante, o que requer cuidado integral pelo Olhar atento, que possibilite apreender as necessidades das ações levando em conta a contextualização.

O cuidado é mais do que um ato singular ou uma virtude ao lado das outras. É um modo de ser, isto é, a forma como a pessoa humana se estrutura e se realiza no mundo com os outros. Melhor ainda: é um modo de ser-nomundo que funda as relações que se estabelecem com todas as coisas.<sup>4</sup> Não é possível exercer práticas integrais sem pensar no atendimento humanizado, no cuidado e no

The uniqueness of nursing care for pregnant women...

acolhimento, valorizando a subjetividade e a cidadania.<sup>3</sup>

Esse cuidado integral deve estar inserido no cotidiano dos enfermeiros e de sua equipe, em cada atendimento prestado, visando a assistência qualificada que atenda a gestante em sua totalidade respeitando seus direitos e valores. A integralidade da assistência é o alicerce para o alcance de melhor qualidade das ações e serviços voltados para a promoção saúde. prevenção, recuperação reabilitação, atendendo as necessidades dos indivíduos de maneira ampliada, sendo eixo importante construção SUS na do constituindo-se como desafio na caminhada de construção do sistema, buscando assistência ampliada, transformadora, centrada indivíduo e que não aceita a redução do mesmo nem à doença nem ao aspecto biológico, envolvendo, a valorização do cuidado e o acolhimento.3

De sobremaneira a gravidez e o parto são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres. Este é um processo singular, uma experiência especial no universo da mulher e de seu parceiro, que envolve também suas famílias e a comunidade e reconhecer a individualidade é humanizar o atendimento. Permite ao profissional estabelecer com cada mulher vínculo e perceber suas necessidades e capacidade de lidar com o processo do nascimento. 4 Nessa integralidade perspectiva, a busca totalidade do sujeito evitando a fragmentação e o reducionismo. Já o acolhimento, um dos alicerces da integralidade em saúde, propõe a garantia do acesso, 0 atendimento humanizado oferecendo sempre resposta positiva ao problema de saúde apresentado pelo usuário, nesse contexto a parturiente, englobando o acolher, o escutar e o cuidar dessas ações humanizantes, que se dá no momento em que se considera o outro em seus direitos, em sua singularidade integralidade.<sup>3</sup>

Neste contexto, encontra-se um suporte na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher que estabeleceu como uma de suas diretrizes o atendimento à mulher a partir de percepção ampliada de seu contexto de vida, do momento em que apresenta determinada demanda, assim como de sua singularidade e de suas condições, enquanto sujeito capaz e responsável por suas escolhas.<sup>5</sup>

Sendo assim, o interesse em aprofundar os conhecimentos surgiu da vivência prática em estágio no âmbito hospitalar onde foi observada uma carência na assistência de forma peculiar, integral e de práticas humanizadoras de Enfermagem, que são

compreendidas como atitudes comportamentos do profissional de saúde, que contribuam para reforçar o caráter da atenção à saúde como direito, que melhorem o grau de informação das mulheres em relação ao seu corpo e às suas condições de saúde, ampliando sua capacidade de fazer escolhas adequadas ao seu contexto e momento de vida, que promovam o acolhimento das demandas conhecidas ou não pelas equipes de saúde, que busquem o uso de tecnologia apropriada para cada caso e que demonstrem o interesse em resolver problemas e diminuir sofrimento associado ao processo de adoecimento e morte da clientela e seus familiares.5

Essa vivência motivou a busca dο conhecimento pela produção científica da enfermagem sobre a assistência, tendências e perspectivas seu desenvolvimento, para enfatizando a importância da assistência mais atuante e específica a gestante no momento do parto, de acordo com suas particularidades de forma integral por parte da equipe de enfermagem.

Dessa forma, a Enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnica, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida aos cuidados prestados ao paciente pela equipe de enfermagem.<sup>6</sup>

Assim foi determinado Como objeto deste estudo a assistência integral de enfermagem a parturiente. Para dar conta do mesmo foi elaborado o seguinte problema de pesquisa: Como deve ser a assistência de enfermagem de forma integral e singular a parturiente?

A realização deste estudo foi a partir do contexto da integralidade da assistência ser o alicerce para o alcance de uma melhor qualidade das ações e serviços, voltados para a promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação, em virtude da necessidade de mudanças nas rotinas de assistência ao trabalho de parto, para garantir melhores perinatais, bem como resultados humanização da experiência do parto e nascimento, vivenciados pela mulher e sua família.7 O que se faz necessário uma da assistência perinatal, particularmente a assistência ao parto, pois há poucas informações sobre o atendimento ao parto e aos recém-nascidos no país.8

The uniqueness of nursing care for pregnant women...

#### **OBJETIVO**

• Refletir sobre as concepções apontadas pela literatura de como se aplica a assistência de enfermagem de forma integral e peculiar a cada parturiente.

# **MÉTODO**

Trata-se de um estudo de revisão sistematizada da literatura baseada em obras secundárias que aborda o tema em questão, publicadas no período de 2001 a 2009. A coleta do material para a pesquisa foi realizada no período de março a abril de 2009.

O levantamento foi realizado em ambiente virtual na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na base de indexados: LILACS, BDENF e SCIELO e em uma busca livre de textos completos atendendo aos critérios do Qualis Capes, incluídos, nos resultados com os seguintes descritores: "assistência ao parto", "assistência de enfermagem a gestante", "integralidade da assistência na saúde da mulher". Estes termos foram utilizados de forma conjunta e isolados.

O descritor "assistência integral à saúde" apresentou poucas obras referentes ao objeto de estudo, mesmo quando somado ao termo enfermagem. As obras idênticas, repetidas em bases de dados diferentes, foram eliminadas, considerou-se seu primeiro registro.

Ao utilizar o descritor, "cuidados de 121.856 foram levantados enfermagem" inicialmente na BVS, mas apenas atendiam aos nossos anseios. Tendo em vista que o objeto da pesquisa era a assistência de enfermagem integral a parturiente de acordo com suas peculiaridades. Ao utilizar o mulher" descritor "saúde da quatro encontrados 34.902 artigos, adequavam aos parâmetros estabelecidos, foram descartados 34.842 artigos, por não caracterizarem os sujeitos estudados de acordo com nosso objetivo. Com relação à integralidade, ao mencionar o descritor "assistência integral à saúde" foram obtidos 30.033 artigos, entretanto quatro foram agrupados em acordo com nossa temática. Em busca livre de textos completos atendendo aos critérios do Qualis Capes, selecionados três artigos concordância com a relevância do tema abordado.

Foram selecionados para este estudo somente artigos que, na leitura, demonstrasse semelhanças, com o processo da assistência de enfermagem de forma integral e singular a parturiente, utilizando como fonte de dados, periódicos da área de enfermagem e saúde

pública publicados no Brasil, que estavam disponíveis nos locais selecionados para a coleta, descritos na tabela 1. Primeiramente, as obras foram armazenadas em computador, para que em seguida fosse realizada uma préseleção de acordo com a leitura dos resumos. Nesta fase, buscou-se a relação entre o conteúdo, título, resumo, e se atendiam ao objeto do presente estudo.

Na fase de seleção, as obras foram lidas na íntegra, com atenção especial para os resultados e conclusão das obras, os trabalhos que não apresentavam qualquer relação com o caráter assistencial a gestante foram excluídos. Realizada a triagem das obras foram obtidos quartorze artigos, três livros para embasamento teórico, três arquivos de outras categorias (três manuais).

Após a construção das fases da elaboração do estudo, percebeu-se que somente os estudos encontrados em meio virtual não subsidiaram o aspecto conceitual básico, visto que abordavam a assistência de forma generalizada. Entretanto além do material encontrado na BVS foi utilizado na pesquisa livros e periódicos da área de saúde, os quais atuaram como alicerce conceitual. Deste

The uniqueness of nursing care for pregnant women...

ponto em diante foi feita uma busca nos livros na biblioteca física de uma universidade privada, onde foram selecionadas as obras mais recentes e que mostrassem relação com o caráter da assistência de enfermagem integral a parturiente de forma peculiar. Depois das etapas descritas anteriormente, foram alicerçados nos resultados itens que abordam a assistência à parturiente.

Na fase de interpretação, as obras foram lidas e analisadas sendo que os eixos temáticos resultantes da análise textual foram organizados, discutindo uma reflexão acerca da integralidade do cuidado como uma trajetória, que possa estar inserida na assistência prestada a parturiente detectando suas entraves e soluções.

A distribuição dos artigos nos periódicos estudados no período delimitado pode ser analisada conforme destacado na tabela 1 onde se observou que a Revista de Saúde Pública, foi o periódico que mais publicou sobre esta temática, totalizando três artigos ao longo do período estudado.

**Tabela 1.** Distribuição dos artigos de acordo com os periódicos selecionados na base de indexados da BVS no período de 2001 a 2009.

		-	-	_	_	-	_	-	-		
		Ano de publicação									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total	
PERIÓDICOS											
Rev Bras Enferm.	_	_	_	_	_	1	_	_	_	1	
Rev Esc Enf Ana Nery.	_	_	_	_	_	_	_	_	_	1	
Rev Saúde Public.	_	_	_	_	_	_	_	1	_	3	
Rev Cad Saúde Public.	_	_	_	_	_	1	_	_	_	1	
Rev Saúde Soc.	_	_	_	_	_	1	_	_	_	1	
Rev Esc Enferm USP.	_	_	_	_	_	_	_	1	-	1	
R Gaúcha Enferm.	1	_	_	_	_	_	_	_	_	1	
Rev Enferm UERJ	_	_	_	_	1	_	_	_	_	1	
Rev Ciên Saúde Coletiva	_	_	_	_	_	_	1	_	_	1	
Rev Baiana Saúde Pública	_	_	_	_	_	_	1	_	_	1	
Online Braz J of Nursing	_	-	_	_	_	1	_	_	_	1	
Rev Enferm UFPE on line.	_	_	_	_	_	_	_	_	1	1	
Total	1	0	0	0	3	4	3	2	1	14	

# **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

**Tabela 2.** Distribuição dos resultados de artigos relacionados ao cuidado integral de acordo com as obras publicadas no período de 2007 a 2008 na base de indexados da BVS.

Autor/ES/data/país	Objetivo da Pesquisa	Tipo de estudo, tamanho da amostra	Principais achados	Conclusão do autor/es
Araújo D. Miranda CG, Brasil, SL, 2007, Brasil.	Discutir a integralidade como eixo norteador na formação de profissionais de saúde.	Revisão bibliográfica. Discussão coletiva em duas sessões do Grupo de Estudos e Integração da EESP, no ano de 2006, com técnicos da instituição.	A integralidade está relacionada com o indivíduo, na família e na comunidade, visão integral, valorização dos aspectos cotidianos do paciente, compreensão de sua inserção com valores, reconhecime nto da importância do diálogo.	A formação da integralidade inclui: promoção, prevenção e reabilitação, tratamento, concepção integral do ser, abordagem multidisciplinar, atenção integral, inclusão do afetivo da aprendizagem, desenvolvimento da capacidade de diálogo, visão generalista, saberes da assistência individual e da saúde coletiva.
Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT, 2007, Brasil.	Refletir acerca do princípio da integralidade como eixo norteador das ações de educação em saúde.	Revisão bibliográfica. Estudo, desenvolvido com enfermeiras que atuam em Unidades Básicas de Saúde.	É preciso estabelecer estratégias de aprendizagem que favoreçam o diálogo, a troca, a transdisciplinaridade entre os saberes formais e nãoformais para as ações de promoção de saúde a nível individual e coletivo.	A Integralidade deve ser alicerçada em um novo paradigma preparado para ouvir, entender e atender às demandas e necessidades das pessoas, grupos e coletividades.
Silva KL, Sena RR, 2008, Brasil.	Compreender a formação do enfermeiro para a integralidade do cuidado.	Estudo de caso, abordagem qualitativa. O cenário foi a Escola de Enfermagem da (UFMG), com seis estudantes, oito docentes e três enfermeiros de serviço.	Deve ser considerada a complexidade e as especificidades de diferentes abordagens do processo saúdedoença e nas distintas dimensões, biológica, cultural e social do ser cuidado.	A integralidade do cuidado implica o agir, princípio educativo de aprender/ensinar em saúde, que rompe com o saber formatado e descontextualizado, entendendo saúdedoença e o ser influenciado por valores, crenças, determinações políticas, econômicas e sociais.
Fontoura RT, Mayer CN, 2007, Brasil.	Investigar o conhecimento dos profissionais enfermeiros acerca da Integralidade em Saúde, a refletir sobre a interface deste nas relações de trabalho.	Pesquisa descritiva. Realizado na rede pública municipal de saúde em Unidades Básicas e da Família no Rio Grande do Sul, de julho a setembro de 2005. Com 14 enfermeiros.	Ao se refletir sobre integralidade também se deve pensar na prática do cuidado, do acolhimento e da humanização que servem como instrumentos para que os profissionais e os serviços de saúde desenvolvam uma assistência integral.	Os gestores e profissionais de saúde devem trabalhar pela construção de práticas em saúde baseadas nos sentidos da integralidade e inserindo o acolhimento, a humanização e o cuidado no seu cotidiano de trabalho.

A maioria dos estudos versa sobre a integralidade na atenção à saúde definida como um princípio do SUS, orientando políticas, ações e necessidades da população no acesso à rede de cuidados em saúde, considerando a complexidade e as especificidades do processo saúde-doença nas dimensões, biológica, cultural e social do ser

cuidado. No entanto, percebe-se, que os sentidos e benefícios que direcionam a integralidade ainda não ganharam a generalização, nem a visibilidade necessárias para que haja a inserção deste nas práticas do cuidado em específico a parturiente.

Todavia, a gravidez representa um processo de mudança marcante na vida da mulher. É

um conjunto de fenômenos que envolve a mulher desde a concepção ao nascimento de um novo ser, incluindo a mudança do seu papel social na sociedade. Produz um equilíbrio biológico instável, pois as alterações hormonais, que ocorrem durante o processo, são fontes de mudanças comportamentais, fisiológicas e bioquímicas, essa condição é singular, na qual o meio ambiente fetal é controlado fisiologicamente pela mãe.

Dessa forma, a assistência à gestante faz-se necessária, pela própria especificidade desta condição, que requer suporte à saúde da mulher e do feto já que, a gravidez se configura como um período de várias mudancas físicas e emocionais que, vivenciado, por cada ser, de forma singular. Essas mudanças podem gerar dúvidas, medos, angústias e fantasias. Assim, informações sobre diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e profissionais de saúde, para que este contexto seja enriquecido e a parturiente possa sentir mais segurança para vivenciar o parto. 9 Essa possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos é uma forma de promover uma assistência integral e singular a cada gestante no momento do parto.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza como princípios fundamentais para a atenção perinatal, um cuidado integral levando em conta necessidades intelectuais, emocionais, sociais e culturais das mulheres, seus filhos, e famílias, e não somente o cuidado biológico. Estar centrado nas famílias e ser dirigido para as necessidades não só da mulher e seu filho, mas do casal, ser apropriado, tendo em conta as diferentes pautas culturais para permitir lograr seus objetivos, compartilhar a tomada de decisão com as mulheres, respeitando a dignidade, privacidade e a confidencialidade mesmas.9

A assistência integral deve ser capaz de proporcionar à mulher e ao concepto um período satisfatório de bem-estar, visando o fortalecimento do vínculo mãe-feto. Os profissionais que atuam com gestantes devem vê-las com uma "concepção de pessoa humana", procurar estabelecer mecanismos de interação que desvelem as verdadeiras necessidades e seus significados. Não devem assumir posição superior, vendo as gestantes como pessoas indefesas, fracas e submissas. Se o serviço e os profissionais assumirem essa posição de igualdade, respeito e confiança em relação as suas experiências e aprendizagens adquiridas, a relação será de desenvolvimento emocional e de crescimento mútuo. 10

The uniqueness of nursing care for pregnant women...

Entretanto, a gravidez é uma situação na qual devem estar envolvidos não apenas a genitora, mas seu companheiro e o meio social, os quais podem demonstrar maior ou menor grau de aceitação da gestação, reforçando ou não a tendência da mulher para a maternidade, podendo desencadear uma com destaque para a crise de crise, identidade. Deve-se adotar uma abordagem compreensiva, como um caminho para a assistência ao humano, tentando empreender esforços, no sentido de desenvolver habilidade cognoscível, empática e intuitiva perceber o ser que a ela se apresenta.<sup>7</sup>

A atuação multiprofissional com gestantes deve englobar a interação de muitos fatores. Entre eles, a história pessoal, os antecedentes ginecológicos e obstétricos, o momento histórico da gravidez, as características sociais, culturais e econômicas vigentes e qualidade da assistência, considerando aspectos sociais, econômicos, culturais e existenciais, através de um contato pessoapessoa que, valoriza a sensibilidade, o integral, o único e o singular, que se demonstra em cada um de nós, há o despertar pelo interesse sobre a história da cliente, sem, no entanto, desprezar a competência técnica.7

Sendo assim, a integralidade não deve ser colocada em segundo plano, para dar lugar a um processo de trabalho centrado em protocolos e procedimentos constituem em ferramentas norteados à saúde da mulher pelo modelo biomédico, que não considera as especificidades da mesma, restringindo-se as práticas de cuidado como a verificação de dilatação uterina, a medida dos dados vitais (pressão arterial, pulso e temperatura), avaliação das mucosas para inferir a presença ou não de anemia, a presença ou não de edema e varizes nos membros inferiores e a ausculta cardíaca e pulmonar, não menos importantes, mas essencial a sua junção articulado a escuta, acolhimento, ações resolutivas de orientação aos procedimentos e estágios de trabalho de parto que culminem com a humanização da assistência.

Contudo, os profissionais da saúde devem desenvolver a capacidade de ouvir e lidar com a pessoa de forma integral, considerando a situação existencial em que esta se encontra. Este posicionamento exige, enquanto pessoa que cuida de pessoa, a capacidade de percepção de mudanças significativas, como é o caso das mudanças que se estabelecem neste ciclo, mudanças essas, que podem interferir em toda a existência da mulher e não apenas em alguns de seus órgãos.<sup>7</sup>

Todavia, a atenção integral à saúde da mulher implica, para os prestadores de serviço, o estabelecimento de relações com pessoas singulares, seia por econômicas, culturais, religiosas, raciais, de diferentes orientações sexuais, dentre outras. contexto, o atendimento nortear-se pelo respeito a todas as diferenças, sem discriminação de qualquer espécie e sem imposição de valores e crenças pessoais. Esse enfoque deverá ser incorporado aos processos de sensibilização e capacitação humanização das práticas em saúde.5

Entretanto o parto é, sem dúvida, um dos momentos cruciais para a sobrevivência materna e infantil. Para a compreensão desse processo é preciso considerar os eixos sociais, culturais e a individualidade físico-psicológica da parturiente, os quais influenciam na maneira como ela interpreta as diferentes sensações físicas do trabalho de parto. Nesse sentido, dar à luz não é simplesmente um ato fisiológico. O parto representa um fenômeno sociocultural porque redefine a identidade da mulher e afeta suas relações com os grupos com quem mantém contato, além de ocorrer num contexto em que estão incluídos os valores, as crenças, as práticas, os cuidados e o seu próprio significado de ser mulher/mãe. 11

Cabe ressaltar que, a equipe enfermagem necessita ter a consciência que um parto normal pode evoluir para riscos gravídicos, devido as suas variações físicas, fisiológicas, psicológicas, culturais e sociais de intensidade, vivenciado pela mulher, que ocorrem durante a gestação, que vão refletir no seu trabalho de parto, o que exige atenção a ser desenvolvida em torno da mãe e do feto. Sejam essas variações ambientais, biológicas, clínicas, sócio-culturais ou econômicas e que têm maior probabilidade de apresentarem evolução desfavorável na gravidez, o que pode levar ao aumento de morbidade e mortalidade materna, fetal e do lactente. 12

Desse modo, a integralidade da assistência surge, assim, como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços, preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigido para cada caso. em todos os níveis complexidade do sistema. Essa atenção integral seria o esforço de realizar abordagem completa, holística e, portanto, integral, assumida como sendo uma ação social resultante da permanente interação dos atores na relação demanda e oferta, em planos distintos de atenção à saúde com plano individual, onde se constroem a integralidade no ato da atenção individual e o plano sistêmico, e se garante a integralidade das ações na rede de serviços, nos quais os The uniqueness of nursing care for pregnant women...

aspectos subjetivos e objetivos sejam considerados. 13

Diante disto, a assistência de enfermagem deve ter uma visão ampliada, onde o comportamento físico, psíquico e social da mulher no período gravídico, e com ele um conjunto de modificações, que compõem os hábitos culturais, e dependendo, envolve solidão, ansiedade, tédio, depressão, medo, deve ser acompanhado com acurácea pela equipe de enfermagem Logo, a singularidade cada parturiente e alterações decorrência do afastamento do seu domicílio, dos familiares, do seu elo profissional requer a socialização de conhecimentos e experiências, para as peculiaridades da gestante de forma integral, inserindo, questões inerentes ao seu processo de ser, viver, sua realidade, com a interação entre paciente e o meio (equipe) promovendo suporte através da comunicação, tendo como elo os pensamentos e opiniões, por meios verbais e sinais que refletem as ações dessa mulher.

interagir com essas parturientes emergirão suas diferenças, experiências e conhecimentos, esse conjunto de padrões são adquiridos através do diálogo, da capacidade de ouvir, utilizando tecnologias, ou seja, técnicas e procedimentos, além de envolver dimensões como o compreender, o acolher, conhecer características, na troca informações, valorizando o conhecimento, centrada no cotidiano da parturiente, e das políticas de saúde, visando adequar necessidades da práticas realidade visualizada, esse conjunto impulsionará a assistência de enfermagem a essa gestante por meio de processo educativo, com o intuito de possibilitar um estado de tranquilidade e segurança, facilitando a vivência momento da gravidez, proporcionando uma assistência de enfermagem integral singular. 12,14

Por outro lado, para propiciar esse atendimento, a assistência de enfermagem, deve variar de acordo com as condições da mulher e do feto, junto com a evolução do trabalho de parto, etapa variável, depende de características uterinas, posição cefálica fetal, se é primípara ou multípara, observando intercorrências, elaborando o histórico enfermagem, de buscando informações, sobre a realização do seu prénatal, orientando quanto às manifestações que possam surgir e suas evoluções no trabalho de parto, ensinando-lhe as condutas a serem tomadas, como técnicas respiratórias contração relaxamento cada e intervalos. Nesse contexto, 0 assistencial deve, teoricamente, levar ao

resultado desejado em termos de melhoria da saúde, alívio da dor e sofrimento, além de satisfação da pessoa que está recebendo o cuidado.<sup>15</sup>

Assim sendo, gestação a expressa peculiaridades em si e diante da mesma, a equipe de enfermagem deve assumir postura profissional. Apesar de a gestação, processo fisiológico, algumas podem ter o mesmo diagnóstico, entretanto o cuidado deve ser diferenciado, pois para cada diagnóstico há conjunto de particularidades específicas, vivenciando esse processo de diversificada em concordância com valores e subjetividades peculiares, provenientes de vários fatores, do atual papel da mulher na sociedade, que não se restringe ao seu papel social de mãe e doméstica, responsável pela educação e cuidado com a saúde dos filhos e familiares, mas a associação independente, ativa, com anseios também voltados para a autonomia financeira e satisfação pessoal, com valores culturais diversificados permeando relações de gênero, classe. raça/cor, Esse conjunto especificações deve nortear a equipe a promover assistência de enfermagem integral e individual adequada a cada parturiente.<sup>13</sup>

Nessa perspectiva, o papel do profissional de saúde na assistência ao parto é garantir o apoio à mulher e sua família, monitorar o da mãe-bebê, realizar bem-estar intervenções necessárias e quando indicado, referi-la para um nível mais complexo de cuidado.<sup>7</sup> Por esses e outros recomenda-se que o acompanhamento do trabalho de parto e do feto seja realizado inicialmente a cada sessenta minutos e a seguir a cada trinta minutos, conforme progrida a fase ativa do trabalho de parto. 8 Dessa forma, o registro em prontuário possibilita o monitoramento da assistência quando há mudança de equipe de plantão. Estudos anteriores sobre a qualidade da assistência ao trabalho de parto baseados em consulta a prontuário apontam a precariedade da atenção prestada ao trabalho de parto. <sup>7</sup> Portanto, a qualidade da assistência à saúde se enquadra na abordagem de avaliação de processo, na qual a estratégia de atendimento é comparada com um modelo considerado ideal. O processo de atendimento deve, teoricamente, levar ao resultado desejado em termos de melhoria da saúde, alívio da dor e sofrimento, além de satisfação da pessoa que está recebendo o cuidado. 15

Dentro dessa abordagem, acredita-se que o cuidado seja mais adequado a partir do momento que o enfermeiro percebe, por meio de sua experiência, de sua habilidade técnica

The uniqueness of nursing care for pregnant women...

e cognitiva, as reais demandas de cuidado e, elabore propostas sistematizadas, individualizadas e prioritariamente articuladas com as necessidades reais da parturiente e família. 16 Para que a equipe enfermagem possa proporcionar a assistência de enfermagem singular e adequada a cada parturiente ela deve ser individualizada, contínua e planejada e para isso é necessário compreender a gestante em todas as fases. Para tanto, se torna imprescindível conhecer os fatores que sensibilizam os sentidos, como os sons e o frio que são referidos como elementos ambientais que influenciam o trabalho de parturição provocando dor no trabalho de parto. 16

Nesse contexto, princípio da 0 integralidade vem proporcionar um olhar atento. que possibilite apreender necessidades das ações, levando em conta a contextualização. Na perspectiva princípio não pode reduzir o sujeito, e sim buscar atenção voltada à ideia de sua totalidade. O atendimento integral refere-se atendimento das necessidades indivíduos de uma maneira ampliada, sendo um eixo importante na construção do SUS e desafio constituindo-se como um caminhada de construção do sistema.3

De sobremaneira, os profissionais de saúde devem buscar a compreensão dos elementos relevantes para elaboração do processo terapêutico do usuário, valorizando sofrimento, expectativas e temores. Ao se refletir sobre os sentidos da integralidade também se deve pensar na prática do cuidado, da humanização e do acolhimento 14, que é receber bem, ouvir o usuário, buscar formas de compreendê-lo e solidarizar-se com ele, devendo ser realizado por toda a equipe de saúde. 17 Reuol, 2009 Estes servem como meios para que os profissionais e os serviços de saúde desenvolvam uma assistência integral. Assim o cuidado é uma atitude que gera múltiplos atos e expressam a atitude de fundo, que é a essência ou cuidado em si.4

É importante ressaltar essa assistência integral aliada à singularidade como um meio de atingir metas para a vivência saudável da parturiente, utilizando uma forma dinâmica, flexível, criativa e reflexiva, procurando facilitar essa vivência, amenizando suas preocupações, interesses, expectativas, percepções, dificuldades, potencialidades e necessidades, com diálogo conjunto, partindo do conhecimento e vivência dessa parturiente que também apresenta sentimento de medo pela sobrevivência do seu filho, estresse em relação às transformações físicas, emocionais e sociais da gravidez, sendo esses fatores

refletidos no momento do parto decorrendo de suas peculiaridades, o que requer cuidado individual em concordância com fatores desenvolvidos por essa mulher e expressados no momento de sua assistência. Vale ressaltar que essa assistência peculiar é desenvolvida a partir dos conhecimentos e vivências da parturiente acrescida aos conhecimentos e experiências da equipe, com vistas a um objetivo comum, desenvolvendo procedimentos similares a cada avaliação, uma forma de obter uma assistência de enfermagem integral e singular a cada parturiente.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante deste estudo, percebeu-se que a equipe de enfermagem deve propiciar segurança e apoio emocional ao final da gestação, com intuito de fortalecer o vinculo mãe-filho saudáveis, com o adequado monitoramento do trabalho de parto.

Para alcançar-se a integralidade, mostra-se relevante atentar às necessidades individuais de cada mulher, de forma a personalizar o atendimento de forma edificante e individualizada. Todos os profissionais devem refletir e se conscientizar que a atenção à saúde deve ser totalizadora, humanizada, contextualizada, integral e principalmente deve ser considerada como prioridade.

estudo, evidenciado Neste foi necessidade de favorecer um direcionamento da assistência com base na assistência de enfermagem, de se perceber a integralidade como princípio em vários níveis de discussões e das práticas na área de saúde, alicerçado em um novo paradigma preparado para ouvir, entender e, a partir daí, oferecer, em cada caso, a abordagem que melhor atenda às necessidades das pessoas, grupos coletividades, subsidiando estudos similares e fornecendo instrumentos de coleta de dados válidos e confiáveis, levando em consideração as singularidades de cada sujeito e que, a partir da relação dialógica, sejam construídos os projetos terapêuticos individualizados sendo necessário o respeito à pessoa considerando a singularidade, as relações emotivas, a saúde mental, a espiritualidade e a cidadania.

# REFERÊNCIAS

- 1. Rezende J, Montenegro CAB. Obstetrícia Fundamental. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
- 2. Silva KL, Sena RR. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do

The uniqueness of nursing care for pregnant women...

enfermeiro. Rev Esc Enferm. USP. 2008; 42(1): 48-56.

- 3. Fontoura RT, Mayer CN. Uma breve reflexão sobre a integralidade Rev Bras enferm. 2006; 59 (4): 532-537.
- 4. Boff L. Saber cuidar: ética da humana compaixão pela terra. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.
- 5. Ministério da Saúde. Relatório de Gestão 2003 a 2006: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2007.
- 6. Fontinele KJ. Ética e bioética em enfermagem. 2ªed. Goiás: Editora AB; 2002.
- 7. Oliveira MIC, Dias MAB, Cunha CB, Leal MC. Qualidade da assistência ao trabalho de parto pelo Sistema Único de Saúde, Rio de Janeiro (RJ), 1999-2001. Rev saúde pública. 2008; 22 (3): 895-902.
- 8. Lansky S, França E, César CC, Monteiro LCN, Leal MC. Mortes perinatais e avaliação da assistência ao parto em maternidades do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 1999. Cad Saúde Pública. 2006; 22(1):117-30.
- 9. Araújo D. Miranda CG, Brasil, SL. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. Rev baiana saúde pública. [periódico na Internet]. 2007 Abr [acesso em 2009 Jun 12];31(1): [aproximadamente 11 p.]. Disponível em <a href="http://www.saude.ba.gov.br/rbsp/volume31/P%C3%A1ginas%20de%20Suplemento\_Vol31%20">http://www.saude.ba.gov.br/rbsp/volume31/P%C3%A1ginas%20de%20Suplemento\_Vol31%20</a> 20.pdf.>
- 10. Organização Mundial de Saúde OMS. Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra 1996.
- 11. Falcone VM, Mäder CVN, Nascimento CFL, Santos JMM, Nóbrega FJ. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. Rev saúde pública. 2005;39 (4):612-18.
- 12. Mamede FV, Mamede MV, Dotto LMG. Reflexões sobre deambulação e posição materna no trabalho de part. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2007; 11(2):331-36.
- 13. Zampieri MFM. Vivenciando o processo educativo em enfermagem com gestantes de alto risco e seus acompanhantes. Rev gaúch enferm. [periódico na Internet]. 2001 2009 18];22(1): [Acesso em Jun 140-166. [aproximadamente 26 p.]. Disponível http://www6.ufrgs.br/seermigrando/ojs/inde x.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/v
- <u>iewPDFInterstitial/4356/2304</u>.>14. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade,

ISSN: 1981-8963

Mira AJM, Barbosa HL, Reis AS, Silva PF et al.

The uniqueness of nursing care for pregnant women...

formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. Ciên. saúde coletiva. 2007;12(2):335-42.

- 15. D'orsi E, Chor D, Giffin K, Angulo-Tuesta A, Barbosa GP, Gama AS, et al. Qualidade da atenção ao parto em maternidades do Rio de Janeiro. Rev saúde pública. 2005; 39 (4): 646-54
- 16. Macedo PO, Progianti JM, Vargens OMC, Santos VLC, Silva CA. Percepção da dor pela mulher no pré-parto: a influência do ambiente. . Rev de enferm UERJ. 2005; 13(3): 306-12.
- 17. Rivemales MCC, Santos PR, Souza PO, Cerqueira RD. A new strategy to humanize the attendance at the health basic attention service. Rev enferm UFPE on line [periódico na Internet]. 2009 Abr/Jun [acesso em 2009 Abr 27];3(2): 154-158. Disponível em <a href="http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/inde">http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/inde</a> x.php/enfermagem/article/view/319/355.

Sources of funding: No Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/11/05

Last received: 2010/04/08 Accepted: 2010/04/08 Publishing: 2010/05/15

# Address for correspondence

Antonia Juliana Muniz Mira Travessa do Silva, 347, fds, casa 4, Barreto CEP: 24110-356 – Niterói, Rio de Janeiro,

Brasil