

PARTEJAR – HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM¹

THE NURSE AND THE HUMANIZING APPROACH IN NURSING CARE DURING LABOR

PARTO – HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

ISOLDA PEREIRA DA SILVEIRA²
ANA FÁTIMA CARVALHO FERNANDES³

Este estudo tem como objetivo identificar o cuidado de enfermagem prestado à parturiente na percepção da enfermeira durante o partejar, no enfoque humanístico. Os sujeitos deste estudo foram cinco enfermeiras que trabalham no Centro de parto normal (CPN). A coleta de dados ocorreu nos meses de julho e agosto de 2002 tendo como cenário o CPN de uma maternidade pública federal. Para coleta de dados optou-se pela observação livre e entrevista com uso de gravador. Os dados analisados foram apoiados em Bardin, na operacionalização da temática e das categorias, fundamentados à luz da teoria humanística de Paterson e Zderad. Concluiu-se que as enfermeiras reconhecem ser necessárias a reestruturação do serviço e mudanças de atitudes diante do partejar. Sugere-se a preparação da enfermeira para o fortalecimento do cuidado de enfermagem humanizado à parturiente e a presença autêntica da enfermeira no partejar.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem; Humanização do parto; Trabalho de parto.

The aim of this study is to identify the nursing care given to the laboring parturients based on the nurse's perceptions under humanitarian views. Five nurses, who work during morning, evening and night shifts at the Normal Delivery Unit, were the basis of this study. The data were collected during the months of July and August 2002 in a public federal maternity. For data collection it was conducted open observation and recorded interviews. The data analysis was supported by Bardin's framework and also by Paterson and Zderad's humanistic theory. We concluded, through this study, that nurses believe to be necessary to reorganize the service and change the attitude before birth. We suggest better professional preparation to empower the nursing humanized care for laboring parturients and the authentic presence of the nurse during delivery.

KEYWORDS: Nursing care; Humanizing delivery; Labor obstetric.

Este estudio tiene como objetivo identificar el cuidado de enfermería ofrecido a la parturienta de acuerdo con la percepción de la enfermera durante el parto, en el enfoque humanístico. Participaron como sujetos de este estudio cinco enfermeras que trabajan en el Centro de Parto Normal (CPN) Los datos se recogieron en los meses de julio y agosto de 2002 teniendo como escenario el CPN de una maternidad pública federal. Para recoger los datos se optó por la observación libre y la entrevista usando un grabador. Los datos analizados se basaron en Bardin, en la operación de la temática y de las categorías, con fundamento en la teoría humanística, de Paterson y Zderad. Se concluyó lo siguiente: las enfermeras reconocen que es necesario realizar una reestructuración del servicio y algunos cambios de actitudes durante la realización del parto. Se sugiere la preparación de la enfermera para que se fortalezca el cuidado de enfermería humanizado ofrecido a la parturienta y la presencia autêntica de la enfermera en el momento del parto.

PALABRAS CLAVE: Atención de enfermería; Humanización del parto; Trabajo de parto.

¹ Este Trabalho é parte da Dissertação de Mestrado "Partejar – a enfermeira e a humanização do cuidado de enfermagem", apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC.

² Mestre em Enfermagem Clínico-Cirúrgica pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Enfermeira Obstetra da Maternidade Escola Assis Chateaubriand – UFC. E-mail: isolda_silveira@yahoo.com.br

³ Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. Professora Adjunto III do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC. E-mail: afcana@ufc.br

INTRODUÇÃO

A atenção dispensada à parturiente durante o parto representa um ato indispensável, como também direito fundamental da mulher grávida¹.

“Na obstetrícia, a primeira atitude humanística é compreender o nascimento como um processo e não apenas como um evento”^{2:37}. Assim, o cuidado humanizado desenvolvido pela enfermeira deve ser iniciado desde o pré-natal e continuar durante o ato de partear.

Partear, tem o significado de: “servir de parteiro/a, adular, bajular”^{3:1504}. Na nossa concepção, tem relacionamento com o cuidado dispensado à parturiente por todo o período do trabalho de parto, tendo como características o acolhimento da parturiente, a presença, o diálogo, o ato de ouvi-la e orientá-la.

Desde o início do mundo, o ato de parir tem tido enfoque, envolvendo além do companheiro, a família. A mulher sempre esteve presente aos cuidados prestados por ocasião do parto. Na era primitiva era realizado no domicílio por parteiras empíricas, mulheres com experiência e que gozavam de prestígio por parte da comunidade⁴.

Já no final da Idade Média, todas as práticas e conhecimentos sobre a gravidez e parto eram exclusivamente das mulheres⁵. Percebe-se que a participação feminina em acompanhar o parto, vem de longas datas.

Atualmente, o cuidado de enfermagem ao partear ganha espaço, com a recuperação das tendências humanísticas de acompanhamento à mulher no respeito à fisiologia natural do parto. É garantindo o bem-estar à parturiente e proporcionando um ambiente aconchegante, privacidade, medidas de conforto, tais como o banho e espaço para deambular, entre outras, que a enfermeira passa a ter um contato mais íntimo com ela. E com palavras, com toques na pele, com um olhar de acolhimento, chega-se mais próximo dela. Deve ter sensibilidade para compreender a grandeza do evento e servir de elo, saber usar a intuição feminina no planejamento da assistência, levando em consideração as necessidades intangíveis, muitas vezes não verbalizadas pela parturiente⁶.

No entanto, percebemos que nem todas as enfermeiras têm uma visão do parto como um processo natural. Valoriza-se muito o aspecto patológico e tecnicista e de autoritarismo,

sendo comum as expressões: “não faça isso”, “é melhor assim”, determinando o que a parturiente deve fazer, pensando estar proporcionando o melhor para o seu bem-estar.

Dentro desse enfoque, “o momento da parturição é a etapa mais significativa à parturiente, ao recém-nascido e aos familiares”^{7:213}. Neste contexto, o respeito ao processo natural e fisiológico do parto, o cuidado humanizado prestado pela enfermeira obstetra, tornam-se indispensáveis para que o nascimento seja envolvido de clima harmonioso, com qualidade, aliados aos conhecimentos técnico-científicos.

Nesse campo, é necessário destacar a necessidade de mudanças nas atitudes dos profissionais de saúde, na busca de minimizar as dúvidas e expectativas que acometem a mulher no trabalho de parto. Um simples gesto de amabilidade torna-se eficaz⁵.

Assim, ressaltamos que a parturiente, necessita de “uma assistência humanizada, que considere sua singularidade, suas emoções e o significado do parto em si mesmo”^{8:282}.

Neste contexto, a receptividade aconchegante é humanamente importante, no momento de dependência física, emocional e espiritual da parturiente⁶.

Cuidar é tão vital para a humanidade hoje, como foi ontem, por promover e manter a vida. Por isso, o cuidado zeloso no partear é importante e justificado, pela oportunidade de valorizar a mulher como gente, como ser humano que está passando por um momento inesquecível de criação como parceira de Deus.

Consideramos relevante o tema escolhido, pelo fato de a primeira autora ser enfermeira obstetra e acreditar no que faz e, principalmente, no que poderá trazer mudanças para as enfermeiras obstetras em relação ao cuidado com habilidade e competência, modificando procedimentos rotineiros, atitudes e palavras, levando em consideração as singularidades de cada mulher com maneiras prazerosas e afetivas de *estar com*, vivenciar e poder ser útil durante todo o decurso da parturição.

Diante da importância dos fatos expostos, sentimos a necessidade de identificar o cuidado de enfermagem prestado à parturiente na percepção da enfermeira durante o ato de partear, no enfoque humanístico. E finalmente, compreender o pedido de ajuda singular de cada parturiente, suas limitações e potencialidades com a finalidade de *estar com*, na relação enfermeira-parturiente no partear.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO – METODOLÓGICA

A pesquisa foi desenvolvida dentro de uma abordagem qualitativa. A escolha da linha humanística apoiada na teoria de Paterson e Zderad⁹, para fundamentação dos pressupostos ocorreu em razão desta teoria proporcionar à enfermeira um conhecimento humanístico, para oferecer às parturientes: estímulo, participação, envolvimento efetivo na condução do trabalho de parto e parto, através dos cuidados de enfermagem, com a finalidade *do bem-estar e do estar-melhor*. Justificamos a utilização dos conceitos de diálogo, que nele, estão envolvidos o *encontro, o relacionamento, a presença, o chamado e a resposta, a comunidade e a Enfermagem fenomenológica* da teoria humanística porque estes conceitos vão ao encontro do cotidiano no cuidado de enfermagem no partear e interligam a pesquisa e a prática na busca de compreender o vivido na perspectiva de uma relação autêntica de estar-com-o-outro. O diálogo vai além da conversa entre dois ou mais seres humanos, mas caracteriza-se como abertura para o encontro autêntico, compartilhado, tem um sentido existencial de relacionamento com o outro.

Pesquisadores da teoria de Paterson e Zderad¹⁰ descrevem o *diálogo* como ato de perguntar e responder e pelo compartilhar de vivências, experiências e sentimentos entre os seres envolvidos.

A comunidade é caracterizada como um macrocosmo e a Enfermagem um microcosmo¹⁰. Implica dizer que da união de ambos pode resultar no progresso que é comum a todos. Isto porque a Enfermagem Humanística acontece e é diretamente influenciada pela comunidade⁹.

Portanto, este referencial teórico serviu para ampliar a visão do cuidado humanizado durante o desenvolvimento da pesquisa nos momentos vividos pelos autores permitindo a sua utilização no ato de partear.

Os sujeitos da pesquisa foram cinco enfermeiras que dão assistência de enfermagem à parturiente no Centro de Parto Normal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand em Fortaleza, Ceará. Para manter o sigilo e proteção da identidade das participantes do estudo, consideramos conveniente dar nomes fictícios, relacionados a princesas. São eles: **Stéphanie, Victória, Caroline, Diana, Margareth.**

A coleta de dados aconteceu no período de julho a agosto de 2002. Quanto aos métodos de coleta de dados, optamos pela observação livre; fizemos uso de um diário de campo com registros relacionados às ações da enfermeira e ao relacionamento dela com a parturiente durante o partear. Na segunda etapa, utilizamos a entrevista com os sujeitos, com a seguinte pergunta norteadora: *como você realiza os cuidados de enfermagem com a parturiente durante o partear?* Com finalidade de conhecer como estão sendo dispensados os cuidados humanizados de enfermagem durante todo o trabalho de partear. Para garantir a fidedignidade das informações das entrevistadas, solicitamos a permissão para usar o gravador, por entender que este permite a reprodução das falas na íntegra.

O método de escolha para a organização do estudo foi apoiado em Bardin¹¹, realizado nas três etapas seguintes: **pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados obtidos e interpretação.**

Foram observadas as exigências formais implícitas na Resolução 196/96 sobre pesquisas que envolvem seres humanos do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Submetemos o projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará – COMEP, tendo sido aprovado em reunião do dia 30 de abril de 2002, através do protocolo nº 69/2002, de 07 de maio de 2002.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No diário de campo foram registrados os resultados da observação livre, que retratam a maneira como as enfermeiras realizavam os cuidados de enfermagem no partear e que complementaram as falas.

Os significados das falas emergiram do cotidiano vivido pelas depoentes. A interpretação de suas falas se deu à luz da teoria humanística⁹ e nos permitiu a compreensão do significado do ato de partear para as enfermeiras. Durante esta trajetória, elegemos como unidade temática *o cuidado humanizado no ato de partear*. Dentro da unidade temática vislumbramos as seguintes categorias: *cuidado individualizado, apoio emocional, o envolvimento dos profissionais durante o trabalho de partear, necessidade de segurança na ação de partear, preocupação da enfermeira quanto à equipe de profissionais e a prática*

do cuidado humanizado, cuidado humanizado recompensador, falta de sensibilização quanto ao cuidado humanizado.

UNIDADE TEMÁTICA: O CUIDADO HUMANIZADO NO ATO DE PARTEJAR

Cuidado individualizado

O cuidado individualizado requer compromisso autêntico com o ser humano, um diálogo vivo envolvendo encontro, presença e relacionamento na busca do *bem-estar e do estar-melhor*. O empenho do enfermeiro na realização do cuidado de enfermagem requer solidariedade, amor pelo que faz e a compaixão à parturiente, já enfatizado pelos enfermeiros como observamos nas falas. Além do toque, considerado *uma forma de acolhimento e uma relação de proximidade*¹², *cuidado compreensão*, permitindo uma atmosfera calorosa e cordial.

...Só em pegar na mão, tocar nela, ela já fica mais tranqüila. (Diana)

...Ao fazer as massagens, elas se sentem mais relaxadas e adquirem confiança. (Victória)

...Pego na mão dela e ela não quer que eu largue. Ela pede para que eu não saia de perto dela, diz que foi importante. Sinto que estou passando uma energia boa para ela. (Caroline)

Segundo as falas de Diana e Victória é através do tato, das massagens e da sensibilidade que as enfermeiras promovem relaxamento e conforto, além de transmitir energia e afeto. É a relação **cliente-enfermeira de compartilhar**⁹.

No depoimento de Caroline, ficou bem claro o estado de ser confortada, manifestado através do relacionamento, no processo de *fazer*, da enfermeira e da parturiente. Como afirmam as teóricas Paterson e Zderad⁹, “o paciente espera receber ajuda e a enfermeira espera dar-lhe”.

Os cuidados de enfermagem prestados à parturiente por ocasião do trabalho de partejar, ouvindo seus anseios e seus medos, colocam a enfermeira bem próxima e, portanto ocorre o vivenciado no diálogo vivido. O **relacionamento** caracteriza-se na necessidade de ajuda mútua. Quando parturiente e enfermeira sentem necessi-

dade *de estar com*, necessidade esta expressa na fala de Caroline, na qual a mulher sente que não está sozinha e que essa **presença** tem conseqüência fundamental: acolhimento com segurança nesta fase de espera do parto. Complementado com as anotações do diário de campo, o **diálogo não verbal** foi vivenciado entre a parturiente e Diana. E Caroline permaneceu interagindo com a parturiente, confortando-a, levando-a ao banho e ouvindo-a. A enfermeira, no seu dia-a-dia observando o trabalho de partejar, leva em consideração a singularidade deste momento, compartilhando e vivenciando com a parturiente este processo. A parturiente sente-se cuidada e a enfermeira percebe que houve **a comunhão**.

Algumas entrevistadas se referiam ao cuidado humanizado no trabalho de partejar, dando apoio emocional como podemos observar a seguir.

Apoio emocional

O apoio emocional vai além dos cuidados dispensados à parturiente. No contato pele a pele, no olhar dentro dos seus olhos que percebemos a expectativa da mulher em receber o que nós temos a oferecer. Estes momentos na teoria humanística⁹, são transformados em **encontros** onde a enfermeira **dialoga**, interage e dá-se o verdadeiro **partilhar**. Esta experiência é única, a parturiente sente emoções variadas e a enfermeira vivencia a experiência do *outro*, munida de sensibilidade, neste processo de troca, de *compartilhar* como pode ser contemplado nas falas seguintes:

(...) A atenção e o apoio emocional que tanto necessitam nesta hora do parto, deveriam ser mais completos. Ela gosta de ser tocada, ela traz muita angústia por não conhecer o ambiente, as pessoas. (Victória)

(...) Apoio psicológico. As mulheres se encontram em situação vulnerável, sentem dor e tudo é apavorante. (Stéphanie)

Victória revela na sua fala a necessidade de ajuda, de amenizar o desconforto dela, parturiente. No toque, nas expressões faciais, ou mesmo verbais e não verbais que para as teóricas⁹, estão implícitas no conceito de **enfermagem**, onde vivenciar o parto é *enxergar* além, não se limi-

tando ao processo biológico do parto, mas adentrando no intuitivo, no afetivo e espiritual.

No relato de **Stéphanie**, fica evidente, a necessidade de apoio emocional por parte da enfermeira, tendo em vista que o trabalho de parto deixa a mulher vulnerável, supondo-se principalmente que este estado está ligado à ausência da família. Portanto, o **estar-um-com-o-outro**, proporciona o relacionamento; ocorre quando duas pessoas estão abertas e podem ser sinceras uma com a outra mantendo suas identidades singulares e próprias⁹.

Havemos de destacar o registro do diário de campo sobre o suporte psíquico e emocional, quando as parturientes estendem as mãos procurando atendimento relacionado ao apoio, o contato físico, a busca da parturiente quando o estado emocional aflora e ela demonstra e expressa a necessidade de ser ajudada. Percebemos a confiança da parturiente com a enfermeira e o estado de calma, sabendo que não está sozinha. Neste momento, compreendemos a importância da unidade familiar, visto constituir um *porto seguro*, durante o processo parturitivo.

Na busca do cuidado de enfermagem humanizado, as enfermeiras colocaram em seus depoimentos a importância do envolvimento profissional para a humanização do cuidado no partear.

O envolvimento dos profissionais durante o trabalho de partear

O envolvimento da enfermeira com a parturiente, no decorrer das suas atividades diárias, põe a enfermeira muito perto. Paterson e Zderad⁹ consideram que o **diálogo e a presença**, para serem genuínos, verdadeiros, necessitam da disposição, receptividade e acessibilidade. Para que haja a acessibilidade, é preciso que a enfermeira esteja disponível consigo mesma.

Nos depoimentos das enfermeiras, percebemos que nem todos os profissionais estão na mesma linha de pensamento, possivelmente em razão do quantitativo de parturientes para o atendimento de uma enfermeira.

(...) Infelizmente nem todos os profissionais estão envolvidos nesta assistência humanizada.
(Diana)

(...) Fica difícil no plantão noturno ficar com a parturiente o tempo todo. É preciso mais envolvimento dos profissionais médicos, que na maioria das vezes nem se identificam para as mulheres que estão em trabalho de parto. (Caroline)

É imperativo descrever estas anotações do diário de campo sobre o atendimento de Caroline quando interrogada pelo plantonista: *"bote um soro na amniorrexe"*... e prontamente Caroline respondeu frisando: *"é a D. Mazé não é?"*

No âmbito desta temática, podemos constatar nesses relatos a avaliação das enfermeiras na questão de não existir envolvimento dos profissionais médicos na humanização ao parto e nascimento e que na maioria das vezes nem chegam a se identificar para com a parturiente. É necessário que as pessoas não percam suas características humanísticas nem se transformem em máquinas.

O cuidado humanista "é um ato de amor. Nesse tipo de cuidado sabedoria e intuição pessoal parecem dar conta deste ato"^{13:76}. É necessário ter o justo conhecimento das coisas e sermos mais envolvidos e participantes na ação de partear.

As enfermeiras externaram em suas falas a necessidade da parturiente sentir-se segura por ocasião do cuidado humanizado.

Necessidade de segurança na ação de partear

Por todo o trabalho de parto percebemos na mulher parturiente carências, sentimentos de medo e necessidade de segurança. Cada gestante chega trazendo uma história cultural, familiar e pessoal única que terá uma forte influência no curso do seu trabalho de parto¹⁴. O **diálogo** da enfermeira com a parturiente tem uma conotação singular, em razão de expressar seus sentimentos e até mesmo de estimulá-la a levantar-se, conduzi-la ao banho, realizar os cuidados humanizados de enfermagem e refletir neste momento a importância de compreendê-la, não só porque a parturiente está passando este momento de vulnerabilidade, mas como pessoa humana, como cidadã e como mulher merecedora de respeito e de compreensão. Assim completamos as observações registradas com as falas dos sujeitos.

Nas falas, os sentimentos que são vivenciados entre parturientes e enfermeiras, levando-nos a crer na ajuda dada às parturientes, através de suas atitudes é bastante significativa.

... Quando estou perto dela e dou atenção, ela demonstra ficar sem medo, fica mais tranqüila, mais segura e tudo isso ajuda no parto. A nossa presença é importante para elas. (Caroline)

...Este momento é muito importante para a cliente, também para a enfermeira que deve ficar ao lado da parturiente e acompanhar a evolução do trabalho de parto. É deixar que ela expresse seus medos e suas ansiedades. (Victória)

Estes depoimentos demonstram a preocupação da enfermeira em proporcionar o bem-estar à parturiente, sentindo-se responsável por ela e colocando-se no lugar da parturiente porque também é mulher, vivenciando todo o período de partear à procura de entender seus anseios. Tudo o que foi relatado pode ser cuidado com carinho através de um singelo gesto de tocar suas mãos, olhar nos seus olhos, manter um diálogo, uma vez que isto é o de que mais precisam.

Segundo as teóricas Paterson e Zderat⁹, no mundo da enfermeira ou de uma maneira geral, o encontro pode ser desde o mais simples ao mais significativo. A enfermeira obstetra, no dia-a-dia de suas atividades, relaciona-se com a parturiente estreitando esta relação, desde o ato de segurar a mão, de pôr a mão na frente da parturiente, de massagear a região do corpo dolorida, em suma, de chegar e fazer-se presença. E, mais significativo ainda, colocar-se em disponibilidade, ajudando-a a superar estes momentos de ansiedade.

Portanto, “a mulher parturiente não pode mais ser considerada como mais uma, seja pelo enfermeiro, seja pelos demais membros da equipe de enfermagem e outros profissionais de saúde, mas sim compreendida em toda a sua singularidade”^{15:79}.

Assim, o contato humano e a necessidade de uma companhia amigável e calorosa são de suma importância⁴. É entendendo o momento, vivendo com ela, interagindo, através do diálogo vivo na relação enfermeira/parturiente.

Preocupação da enfermeira quanto à equipe de profissionais e à prática do cuidado humanizado

Através dos depoimentos citados a seguir, a enfermeira percebe a falta de enfermeiros escalados neste setor para que os cuidados de enfermagem sejam eficientes. Há preocupação com a realidade de cuidar da parturiente, isto em razão do número reduzido de enfermeiras no CPN que, muitas vezes, repercute de maneira negativa no envolvimento natural do parto, o que pode levar a um parto desgastante para a parturiente.

(...) A enfermeira que trabalha no CPN é um dos profissionais que mais tempo permanece ao lado da parturiente. Porém há deficiência no serviço devido o grande número de parturientes internadas e o número reduzido de funcionários. (Victória)

(...) O serviço às vezes deixa a desejar porque é uma enfermeira para 18 leitos. Eu levo, vou levando. (Stéphanie)

O que foi referido nas falas das enfermeiras, presenciado durante o plantão noturno, e registrado foi que mesmo com o número reduzido de enfermeiras, durante as suas práticas profissionais, o cuidado é realizado. Mas falta **o relacionamento** mais afetivo.

Assim, a necessidade de interação da parturiente com a enfermeira tem uma meta: zelo pelo bem-estar e o estar-melhor da parturiente que deve ser contemplado com a atuação da enfermeira obstétrica.

A enfermeira permanece vinte quatro horas ao lado da parturiente, leva a parturiente ao banho, incentiva-a a deambular, faz massagens, ouve as queixas, demonstra calma e paciência. Ajudar a mulher em trabalho de parto envolve além de tarefas simples, a intuição, a inspiração, a empatia e arte¹⁴. As parturientes querem alguém próximo, pois necessitam estabelecer um relacionamento, conversar e sentirem-se mais confiantes.

Pesquisadores do cuidado humano afirmam que “o simples fato de alguém escutar e demonstrar interesse por suas queixas configura-se em uma atitude de preocupação e zelo”^{16:42}.

Cuidado humanizado recompensador

Embora percebendo a dificuldade de um cuidado humanizado, a enfermeira sente-se recompensada. Em sua vivência revela nas suas falas a ajuda que a parturiente recebeu. Isto é, entre parturiente e enfermeira, uma situação de **relacionamento**, o propósito **de ajudar e de ser ajudada** ⁹. O cuidado humanizado e zeloso de enfermagem realizado no trabalho de partear emerge nos momentos em que a mulher está na fase de dilatação, quando contrações dolorosas do útero provocam desconforto.

(...) Vimos no seu olhar que valeu a pena o cuidado que demos a ela. (Diana)

(...) Ela sorri e o seu rosto me dá um presente do dia tão cansativo que passei. Mas no final do plantão sinto que valeu. Ela pariu e me disse que eu fui um anjo. (Caroline)

Estas falas traduzem sensação de recompensa, de solidariedade – um processo de ajuda, estar-ao-lado-do-outro, de nutrir e ser nutrida. O cuidado humanístico de modo recíproco contempla os conceitos de **enfermagem** da teoria de Paterson e Zderad, vivenciados através das falas de Diana e Caroline. A gratidão foi expressa em forma de um olhar de lágrimas com frescor de brisa matinal. O cotidiano é envolvido com a magia do nascimento, ajudar quem necessita de ajuda. É renascer através do outro.

Falta de sensibilização quanto ao cuidado humanizado

O trabalho de parto é um período de muita significação para a mulher e, por ser uma ocasião em que ela necessita segurança, apoio e tranquilidade, é fundamental que a enfermeira se desdobre em cuidados e que haja o encontro, o diálogo e a presença; compreendê-la, encorajá-la, realizar o toque terapêutico e deixá-la à vontade para que ela possa sentir-se respeitada. Observamos certa resistência por parte de **Margareth**:

(...) É difícil e no caso da hora que ela está sentindo dor, deve-se fazer massagens nas costas dela, porque você sabe que o trabalho de parto

é uma coisa muito dolorosa. Por mim eu levava todas para o centro cirúrgico para fazer cesárea. Eu não gosto de parto normal, prefiro a cesárea. (Margareth)

Na fala de Margareth percebemos claramente pouco conhecimento relacionado ao cuidado de enfermagem no acompanhamento ao parto normal. O fato de querer levar todas as parturientes para a cesárea demonstra falta de respeito para o bem-estar da parturiente, na medida em que ignora os riscos a que ela está exposta ao submeter-se ao parto abdominal.

Vale ressaltar que somente em situações de emergência a cesárea é solução viável ¹⁷. Outros autores ¹⁸ ressaltam a necessidade de uma equipe preparada para garantir uma assistência humanizada atendendo essas mulheres de forma sensível e com a proficiência requerida, livre de riscos. Observamos nos atos de Margareth a ausência de sensibilidade, isto é, o **compartilhar verdadeiro**. Mudanças de atitudes são imprescindíveis para entender a pessoa humana na sua singularidade, com respeito e dignidade.

A Enfermagem é **um compartilhar verdadeiro**⁹, daí a necessidade de a enfermeira estar envolvida no cuidado humanizado, para compreender e comungar junto à parturiente.

Assim, “reaprender é mudar as estruturas do pensamento” ^{19:55}. É se reeducar. É mudar. É compreender o ser humano como um todo e ficar disponível.

REFLEXÕES FINAIS

A humanização do cuidado de enfermagem à parturiente com base na teoria humanística ⁹, é um caminho pautado na *enfermagem/presença* com perspectivas animadoras no que se refere à interação dos diversos atores deste processo. Acreditamos que o cuidado de enfermagem compartilhado com amor possibilite mudanças, envolvendo a enfermeira e fazendo-a refletir melhor sobre o resgate do parto natural, levando ao fortalecimento da enfermagem obstétrica.

Com base nos depoimentos das enfermeiras, inferimos que se faz necessário sensibilizar todos os profissionais de enfermagem para que passem a refletir nos

seus cotidianos de trabalho, transformando suas maneiras de falar e de agir, **impregnando-as da teoria da humanização**, para que o processo de parir ocorra de maneira mais natural, humana e amorosa. Na verdade, a mudança interior é a principal meta para atingir o que almejamos, de maneira que, para que as mudanças aconteçam torna-se urgente retirar os obstáculos que impedem o seu acesso.

Reconhecendo que a Maternidade *locus* deste estudo tem gravada na sua história a filosofia voltada à humanização do parto e do nascimento e que a enfermeira é a profissional que mais tempo permanece ao lado da parturiente, sendo, portanto, aquele mais disponível ao cuidado humanizado, consideramos inconcebível contar com apenas uma enfermeira por turno.

Sabemos da importância da *presença/presente* da enfermeira no Centro de Parto Normal – CPN como suporte de mudanças de modelos de assistência ao parto e nascimento, por isso, acreditando nestas mudanças, temos como proposta **preparar as enfermeiras** do CPN para o cuidado humanizado às parturientes em trabalho de parto conciliando com o referencial teórico humanístico⁹.

Para motivação e aprendizagem das enfermeiras, é necessário formar um grupo de trabalho na linha humanística e, a partir do envolvimento das componentes do grupo, promover oficinas de sensibilização, reuniões semanais, favorecendo a cada participante oportunidade de exteriorizar seus sentimentos, trocar idéias e refletir sobre a melhor maneira de cuidar da mulher em trabalho de parto.

Há necessidade de levar a proposta também aos cursos de especialização em Enfermagem obstétrica, como forma de disseminar uma nova visão no que se refere ao cuidado de enfermagem e ao auto-conhecimento, tanto do profissional que leciona, quanto do aluno que adquire mais conceitos.

Enfim, compreendemos que, através da **enfermagem**, do diálogo vivo, pode-se construir o modo de relacionar-se e as formas de cuidar, de maneira a valorizar a humanização – componente da teoria humanística.

Faz-se necessário o compromisso dos profissionais envolvidos com o ensino e com a prática de promover a enfermagem humanística, bem como reconhecer a impor-

tância deste referencial na construção de uma *enfermagem-presença*, na qual o cuidado de enfermagem possa se constituir e contribuir para transformar a maneira de cuidar com a finalidade do **compartilhar verdadeiro**.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF), 2001. p. 38-44.
2. Brüggemann OM. Buscando conhecer as diferentes partituras da humanização. In: Oliveira M E, Zampieri MFM, Brüggemann MO, organizadoras. A Melodia da humanização: reflexões sobre o cuidado. Florianópolis (SC): Cidade Futura; 2001. p.37-56.
3. Ferreira ABH. Novo Aurélio século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3ª. ed. Rio de Janeiro (RJ): Nova Fronteira; 1999. p. 1504.
4. Largura L. Parto humanizado [online] 2005. [citado 2005 nov 5]. Disponível em: <http://www.parto-humanizado.com.br/cap1>.
5. Zampieri FM de. Enfocando a concepção e a gestação em uma perspectiva histórica e social. Nursing 2001 jun; 48 (5):15-9.
6. Silveira IP, Leitão GCM. O cuidado de enfermagem no partear: marcos conceituais. Rev Gaúcha Enfermagem 2003 dez; 24 (3):279-85.
7. Goldman RE. Prática de enfermagem durante o parto. In: Barros SM, Marin HF, Abraão ACFV, organizadores. Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial. São Paulo (SP): Roca; 2002. p. 212-30.
8. Wolf LR, Moura MAV. A institucionalização do parto e a humanização da assistência: revisão de literatura. Esc. Anna Nery Rev Enferm 2004 ago; 8 (2):279-85
9. Paterson JG, Zderad LT. Humanistic nursing. New York: National League for Nursing; 1988.
10. Schaurich D, Padoin SMM, Paula CC, Motta MGC. Utilização da teoria humanística de Paterson e Zderad como possibilidade de prática em enfermagem pediátrica. Esc. Anna Nery Rev Enfem 2005 abr; 9 (1):265-70.

11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
12. Silveira IP, Campos AS, Fernandes AFC. O contato terapêutico durante o trabalho: fonte de bem-estar e relaxamento. Rev RENE 2002 jan/jun; 3 (1):67-72.
13. Cardoso MVLML. O cuidado humanístico de enfermagem à mãe da criança com risco para alterações visuais: do neonato ao *toddler* [tese]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem; 2000.
14. Odent M. O renascimento do parto. Florianópolis (SC): Saint Germain; 2002
15. Brüggemann OM. A enfermagem como diálogo vivo: uma proposta de cuidado humanizado durante o processo do nascimento. In: Oliveira ME.; Brüggemann OM. Cuidado humanizado – possibilidades e desafios para a prática da Enfermagem. Florianópolis (SC); Cidade Futura; 2003. 216p.
16. Castro ES, Mendes PW, Ferreira MA. A interação no cuidado: uma questão na enfermagem fundamental. Esc. Anna Nery Rev Enferm. 2005 abr; 9 (1):39-45.
17. Silveira IP, Oliveira MIV, Fernandes AFC. Perfil obstétrico de adolescentes de uma maternidade pública no Ceará. Esc. Anna nery Rev Enferm. 2004 ago; 8(2):205-10.
18. Santos FRP, Tyrrel MAR. A assistência à mulher no pré-parto na perspectiva da maternidade segura. Esc. Anna Nery Rev Enferm. 2005 abr; 9(1):46-53.
19. Morin E. Saberes globais e saberes locais. 3ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Garamond; 2001.

RECEBIDO: 11/04/05

ACEITO: 09/01/06