

MEDIDAS DE CONFORTO UTILIZADAS NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO EM ADOLESCENTES

JENIFER DE OLIVEIRA DA SILVA¹; KAMILA DIAS GONÇALVES²; MARILU
CORREA SOARES³; NALÚ DA COSTA KERBER⁴; JANAINA JORDÃO DA
SILVA⁵

¹Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Pelotas;

²Acadêmica do 10º sem. da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas;

³Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Docente da Faculdade de
Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas;

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade
Federal do Rio Grande;

⁵Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Pelotas.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência caracteriza-se por marcantes alterações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais que fazem desta fase única e especial do desenvolvimento humano (BRÊTAS et al., 2011). Vivenciar a maternidade nesta fase pode ser uma experiência complexa, visto que, além de enfrentar as modificações comuns atribuídas a ela, a adolescente assume o papel de mãe. O parto significa para a mulher importante momento da maternidade, por se tratar de uma experiência marcante que envolve vários sentimentos, dentre eles medo, nervosismo, sofrimento e a dor que muitas vezes é potencializada por falsas ideias que ocasionam ansiedade, tensão e insegurança. A intensidade da dor é individual e multidimensional, por essa razão há grande dificuldade de ser mensurada (OLIVEIRA et al., 2010; SANTANA et al., 2010). Controlar a dor da parturiente durante o parto por meio de medidas não farmacológicas, promoverá uma assistência obstétrica humanizada (SARTORI, 2011). Um dos métodos de alívio para a dor no momento do parto, é o conforto. No estudo realizado por Frello e Carraro (2010), o conforto dispensado às parturientes é classificado como “conforto físico” que representa todas as ações que proporcionaram bem-estar físico e alívio da dor, e em “conforto relacional” traduzido pela relação de proximidade entre a parturiente e os profissionais ou com seu acompanhante, que lhe transmita satisfação e bem-estar, como, por exemplo, massagens e apoio. A equipe de saúde utilizando de métodos de conforto no momento do parto, garante bem-estar físico e emocional à parturiente durante esse processo. Para Teixeira e Bastos (2009) uma assistência humanizada e qualificada que garanta o direito à privacidade, à segurança e ao conforto, juntamente com o apoio familiar durante o parto, transforma o processo de parturição em uma experiência mais positiva. Este estudo visa conhecer as medidas de conforto adotadas pelos profissionais de saúde de um centro obstétrico de um hospital de ensino de Pelotas/RS no processo de parturição em adolescentes.

2. METODOLOGIA

Estudo qualitativo, recorte da pesquisa “Atenção humanizada ao parto de adolescentes”, financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), de caráter multicêntrico que envolveu a

Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e a Universidade Federal de Pelotas (UFPel). A pesquisa Atenção Humanizada ao Parto de Adolescentes respeitou a Resolução 196/96 sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FURG Parecer N°031/2008. Para utilização dos dados da pesquisa maior foi solicitado autorização da Coordenadora Geral. Para manter o anonimato, as puérperas foram identificadas pelas iniciais do nome e sobrenome seguidas da idade. A coleta dos dados, deste estudo, foi realizada no banco de dados da pesquisa maior. Utilizou-se os dados de identificação e as questões de números 04, 10,11,18, 19 e 20 do instrumento da pesquisa Atenção Humanizada ao Parto de Adolescentes. Foram sorteadas aleatoriamente duas entrevistas de cada um dos cinco entrevistadores totalizando 10 entrevistas. Para análise dos dados seguiu-se os passos sugeridos por Minayo (2011). Para o presente trabalho apresentaremos a temática: Vivenciando o trabalho de parto e parto: o conforto e o cuidado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Autores têm apontado que o conforto da parturiente durante o trabalho de parto pode ser alcançado por meio de ações que proporcionem bem-estar físico e alívio da dor. No processo de parturição torna-se importante, além do apoio físico por meio do toque, da massagem, incentivo à movimentação da mulher, o apoio emocional traduzido pelo carinho, encorajar e elogiar a mulher, elevando sua autoestima e incentivando-a ser sujeito ativo do parto, que também são medidas de atenção e conforto que ajudam no relaxamento e aliviam a tensão, diminuem a ansiedade, auxiliando a lidar com o medo, promovendo tranquilidade, aumentando a resistência física e emocional (MARTINI; BECKER, 2009; FRELLO, CARRARO, 2010).

Ao serem questionadas quanto às formas de relaxamento utilizadas durante a permanência na sala de pré-parto, as puérperas foram quase unânimes, conforme os depoimentos abaixo:

Que na hora de fazer força era para eu respirar fundo e empurrar para baixo. (A.B.M.F. - 17)

Ah, diziam para fazer força só quando eles mandassem. (A.C.S. -17)

Mandaram eu respirar fundo só. (S.M.C. -18)

Acho que sobre a respiração mais... (S.S.S. - 15)

Eles diziam para eu colocar a mão na boca e puxar o ar. (C.T.P. -16)

Com base nas falas apresentadas, percebe-se que o método de relaxamento mais usado foi em relação às técnicas de respiração. Também foi orientado as parturientes adotar medidas como segurar a mão do profissional, ficar calma e deitar-se para o lado esquerdo.

Para eu respirar fundo, para fazer força na hora que desse as contrações, para ficar virada para o lado esquerdo. Acho que foi isso. (L.S.M. -18)

Ah... eles mandavam ficar assim deitada do lado esquerdo. Mandavam ficar calma, não era para ficar nervosa, se ficasse nervosa era pior. Se sentisse alguma dor podia agarrar na mão deles. (J.L.S. - 17)

Lembro-me deles falarem que era melhor eu ficar deitada para o lado esquerdo, porque aí melhorava a circulação e o bebê ia se sentir melhor também. (L.M.M. -16)

Segundo Bruggemann, Oliveira e Santos (2011), o decúbito lateral esquerdo no momento do parto, ameniza o desconforto dorsal, melhora a oxigenação do feto, a perfusão renal e uterina, e favorece as contrações, aumentando a intensidade e reduzindo os intervalos entre elas. Foi possível notar essa orientação nas falas das puérperas J.L.S. - 17 e L.S.M. – 18.

Métodos como esses são conhecidos como não farmacológicos e não invasivo, e podem reduzir a percepção dolorosa no momento do parto. Estes métodos são aconselhados pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) do Ministério da Saúde, por se tratarem de práticas alternativas que favorecem o bom desenvolvimento da parturição (BRASIL 2002).

Entretanto, a parturiente E.S.Q. - 19 apontou que foi orientada a não gritar. Esta atitude dos profissionais de saúde vai contra o preconizado pelo Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), que busca resgatar a autonomia da parturiente tornando-a sujeito ativo do processo de parturição (BRASIL 2002).

Só falavam para eu fazer força, respirar e não gritar. (E.S.Q. - 19)

Para Reis (2007), a satisfação da parturiente no momento do parto está relacionada com a assistência recebida pelos profissionais, cujo referencial deve ser o cuidado humanizado, proporcionando atenção, ajuda e tranquilidade à mulher, reconhecendo-a como pessoa que vivencia uma experiência única.

Para humanizar o parto é preciso em primeiro lugar compreender que este é um evento da vida sexual e reprodutiva, um processo fisiológico, que necessita ser acompanhado com o mínimo de intervenções, que possua uma equipe treinada, boa estrutura para identificar e prevenir precocemente possíveis complicações, situações de risco, e que atue imediatamente de modo adequado e eficaz caso seja necessário (OLIVEIRA; MADEIRA, 2002).

4. CONCLUSÕES

Os métodos de conforto usados no trabalho de parto auxiliam a minimizar a dor, além de trazer tranquilidade a parturiente. Frente aos depoimentos, foi possível observar que estas práticas adotadas foram praticamente iguais entre as participantes. Constatou-se que as únicas instruções de relaxamento recebidas foram respirar fundo, ficar calma, segurar a mão do profissional. No entanto, algumas medidas de fácil implantação poderiam ser oferecidas às parturientes, com baixo ou quase nenhum custo financeiro, como por exemplo, o uso da bola suíça, o estímulo a movimentação e a alimentação adequada para cada período. Também a relação do profissional de saúde com a parturiente poderia ser estimulada para a prática da humanização no parto com a formação do vínculo, da escuta e do acolhimento como formas de aproximação e conquista da confiança, respeito e segurança para a mulher, sua família e equipe.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa Humanização do Parto** – Humanização do Pré-natal ao Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRÊTAS, J. R. S; OHARA, C. V. S; JARDIM, D. P; JUNIOR, W. A; OLIVEIRA, J. R. Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.7, p.3221-3228, 2011.

OLIVEIRA, Andressa Suelly Saturnino de; RODRIGUES, Dafne Paiva; GUEDES, Maria Vilani Cavalcante; FELIPE, Gilvan Ferreira. Percepção de mulheres sobre a vivência do trabalho de parto e parto. **Rev. Rene**, vol. 11, Número Especial, p. 32-41, 2010. Disponível em: www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/.../454/pdf. Acesso em: 25 set 2013.

SANTANA, Licia Santos; GALLO, Rubneide Barreto Silva; MARCOLIN, Alessandra Cristina; QUINTANA, Silvana Maria. Avaliação da intensidade da dor na fase ativa do trabalho de parto em primigestas. **Rev Dor**. v.11, n.3, p.214-217, 2010. Disponível em: http://www.dor.org.br/revistador/Dor/2010/volume_11/n%C3%BAmero_3/pdf/volume_11_n_3_pags_214_a_217.pdf. Acesso em: 25 set 2013.

SARTORI, AL; VIEIRA, F; ALMEIDA, NAM; BEZERRA, ALQ; MARTINS, CA. Estratégias não farmacológicas de alívio à dor durante o trabalho de parto. **Revista electrónica trimestral de enfermería**, enfermería global, Nº 21 Enero 2011. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/pt_revision4.pdf. Acesso em: 2 out 2013.

FRELLO, Ariane Thaise; CARRARO, Telma Elisa (a). Conforto no processo de parto sob a perspectiva das puérperas. **Rev. enferm. UERJ**. v.18, n.3, p.441-5, 2010. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a18.pdf>. Acesso em 28 set 2013.

TEIXEIRA, K de C; BASTOS, R. Humanização do parto. **IX congresso nacional de educação EDUCERE**, III encontro sul brasileiro de psicopedagogia. 2009. Disponível em: http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2809_1187.pdf. Acesso em: 03 out 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução **466 de 2012**. Dispõe sobre pesquisa com seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 24 set 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEn nº 311/2007**. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4345>. Acesso em: 24 set. 2013.

MARTINI, Jussara Gue; BECKER, Sandra Greice. A acupuntura na analgesia do parto: percepções das parturientes. **Esc. Anna Nery**. v.13 n.3, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452009000300019&script=sci_arttext. Acesso em: 04 out 2013.