

Contribuições do cuidado em enfermagem à mulher

Marilene Loewen Wall¹

¹ Universidade Federal do Paraná, Departamento de Enfermagem. Curitiba-PR, Brasil.

Como citar este artigo:

Wall ML. Contributions of nursing care to women. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 3):1203-4. [Thematic Issue: Health of woman and child] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-201871sup301>

A situação da mulher e, particularmente, os problemas que dizem respeito à sua vida vêm merecendo destacada atenção por parte dos profissionais de saúde, da sociedade e dos meios de comunicação, sendo focalizada por eles a necessidade de acelerar mudanças na condição que ela ocupou por décadas e ainda hoje ocupa.

O ciclo gravídico-puerperal talvez seja a experiência mais emocionante e dramática na vida de uma mulher. É tremendo o impacto que essa fase causa em sua vida e em sua família. Estudos que tratam da experiência gestacional moderna ampliaram seu enfoque, extrapolando os aspectos psicossociais da gestação, que pode ser uma experiência gratificante e excitante, ou um período de estresse e mudanças abruptas não apenas na vida da mulher, mas também na do futuro pai. Embora se saiba disso, tradicionalmente o aspecto físico da avaliação pré-natal tem sido valorizado. Pouca atenção é dada aos estágios de desenvolvimento emocional, às características de comportamento da mulher ou ao modo como ela individualmente e às vezes solitariamente, ou como o casal vive e enfrenta essa experiência.

No período puerperal, a mulher enfrenta muitos ajustes, não só fisiológicos, mas também psicológicos. A transição para a maternidade é abrupta, pois a responsabilidade pelos cuidados da criança chega repentinamente e muitas vezes a preparação é insuficiente. Além disso, como a mulher geralmente permanece um curto tempo no hospital, necessita de apoio e orientações, tanto em relação aos cuidados com a criança quanto ao cuidado de si; apoio que pode ser oferecido em domicílio, ambulatório ou em unidade básica de saúde.

A melhoria das condições de saúde da mulher não depende apenas de questões econômicas, sociais, políticas ou culturais, e sim, reforçar a integralidade e a humanização do cuidado prestado por uma equipe multiprofissional, em que cada profissional contará com o apoio de outros profissionais que integram os demais serviços de atenção à saúde. Sob essa perspectiva, a mulher deixaria de ser apenas receptora e passaria a ser coparticipante no processo de cuidar.

Comemoramos com muita satisfação a publicação da WHO⁽¹⁾, trazendo recomendações de cuidado durante o parto, para que o nascimento de um novo ser seja uma experiência positiva, reforçando aquilo que já vinha sendo recomendado por várias políticas e programas governamentais para a saúde materno-infantil, tanto nacionalmente quanto internacionalmente. A diretriz destaca a importância do cuidado centrado na mulher para otimizar a experiência do trabalho de parto, e do parto para ela e seu bebê, por meio de uma abordagem holística baseada nos direitos humanos. Propõe um modelo global de cuidados intraparto, que leva em consideração a complexidade e natureza diversa dos modelos predominantes de cuidados e prática contemporânea.

Em abrangência nacional e buscando uma efetiva operacionalização, o Ministério da Saúde, apresenta como iniciativa o projeto *Apice On* – Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia – propondo a qualificação no cuidado à mulher em diferentes cenários e fases de sua vida ao lançar movimentos para mudanças nos modelos tradicionais de formação, atenção e gestão, em hospitais de ensino no âmbito da Rede Cegonha. Esse projeto tem como objetivo “...qualificar os processos de atenção, gestão e formação relativos ao parto, nascimento e ao abortamento nos hospitais com atividades de ensino, incorporando um modelo com práticas baseadas em evidências científicas, humanização, segurança e garantia de direitos”⁽²⁾.

Se considerarmos a natureza da enfermagem como ciência humanística e como uma disciplina orientada para a prática, para o cuidado e para a saúde, precisaremos realizar pesquisas, estudos e desenvolver estruturas teóricas para que o conhecimento de enfermagem seja fomentado com limites e fundamentos teóricos e

práticos por meio da sistematização da assistência e, por que não, para a construção de modelos de cuidados e teorias de enfermagem⁽³⁾.

Nessa perspectiva, poderemos exercer uma enfermagem diferenciada, pois planejaremos ações singulares, baseadas nas necessidades de cada mulher, partícipe de uma família e inserida em uma comunidade, observando e respeitando sua integralidade, contribuindo, dessa forma, para a excelência do cuidado prestado.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization – WHO. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. 2018[cited 2018 Feb 20]. Available from: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto Apice On. Brasília: MS; 2017. p. 23
3. Meleis AI. Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice. New York: Springer Publishing Company; 2010.