

## PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS ADOLESCENTES SOBRE A ASSISTÊNCIA RECEBIDA NO PARTO

KAMILA DIAS GONÇALVES<sup>1</sup>; GREICE CARVALHO DE MATOS<sup>2</sup>; MARILU CORREA SOARES<sup>3</sup>; CAROLINA CARBONEL<sup>4</sup>; NALÚ DA COSTA KERBER<sup>5</sup>; SONIA KONZGEN MEINCKE<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista CAPES. Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com crianças, adolescentes, mulheres e famílias- NUPECAMF - UFPEL –

[kamila\\_goncalves@hotmail.com](mailto:kamila_goncalves@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista CAPES. Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com crianças, adolescentes, mulheres e famílias- NUPECAMF – UFPEL-

[greicematos1709@hotmail.com](mailto:greicematos1709@hotmail.com)

<sup>3</sup>Enfermeira Obstetra, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública- EERP –USP. Profª Adjunta IV da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Coordenadora do Projeto de Extensão Prevenção e Promoção da saúde em grupos de gestantes e puérperas. Líder do Núcleo Pesquisa e Estudos com crianças, adolescentes, mulheres e famílias - NUPECAMF - UFPEL –[enfmaria@uol.com.br](mailto:enfmaria@uol.com.br)

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com crianças, adolescentes, mulheres e famílias- NUPECAMF - UFPEL –[anapaulaescobal@hotmail.com](mailto:anapaulaescobal@hotmail.com)

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutora em Filosofia, Saúde e Sociedade pela UFSC. Adjunta IV da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Rio Grande.

<sup>6</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Profª Adjunta IV da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com crianças, adolescentes, mulheres e famílias- NUPECAMF – UFPEL [meinckesmk@gmail.com](mailto:meinckesmk@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada como a transição da infância para a fase adulta e marcada por alterações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais que fazem desta fase única e especial do desenvolvimento humano (BRÊTAS et al, 2011). Tendo em vista as transformações biopsicossociais da adolescência, Brêtas et al (2011) alega que alguns fatores como a sexualidade, podem rotular esta fase como problemática, pois envolve tabus, preconceitos, dificuldades pessoais e informações inadequadas ou insuficientes. Entretanto, o autor traz que a sexualidade também é um processo de amadurecimento e parte integrante do desenvolvimento do adolescente, sendo algo que se constrói e aprende.

As alterações e as descobertas junto à falta de experiência, podem expor o adolescente à situações de vulnerabilidade, tornando-o suscetível à consequências, como a gravidez não planejada (MORAES; VITALLI, 2012).

Silva et al (2009) aborda que independente da idade da mulher, a maternidade é para ela um período permeado de mudanças, entretanto na adolescência, uma gravidez indesejada pode afetar a autoimagem e autoestima da adolescente que se depara com muitas alterações e com o surgimento de inseguranças decorrentes da inexperiência e imaturidade para lidar com a situação.

Com vistas à redução das taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal, garantia na melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento a gestante desde o pré-natal até o puerpério, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN). A política de humanização do parto propõe atenção integral centrada nas

particularidades, direitos e vontades de cada mulher e prevê substituir o atual modelo focado nas intervenções médicas, uso abusivo de tecnologias, por um modelo humanista no qual a mulher é o foco (BRASIL, 2002).

Partindo do pressuposto de que é possível assegurar a humanização no processo de parturição por meio de medidas que contribuam significativamente na atenção às necessidades individuais e coletivas das mulheres e que podem fazer parte do cotidiano dos profissionais da saúde, como atenção, esclarecimento de dúvidas, comunicação adequada e vínculo entre equipe e parturiente (BRASIL, 2002), considera-se importante conhecer a opinião da puérpera adolescente a respeito da vivência do parto, a fim de estimular os profissionais da saúde a refletir, gerar e aprofundar conhecimentos a cerca da humanização, para que possam planejar as ações dispensadas a estas mulheres.

Assim, o objetivo deste estudo foi conhecer a percepção de puérperas adolescentes a cerca do cuidado no processo de parturição.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo que deriva da pesquisa multicêntrica intitulada “Atenção Humanizada ao Parto de Adolescentes”, que envolveu a Universidade Federal de Rio Grande (FURG) e Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

O contexto da investigação deste estudo foi o Centro Obstétrico de um hospital de ensino da cidade de Pelotas/RS, que atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência para gestação de alto risco na região. Participaram 10 puérperas adolescentes, com idades entre 10 e 19 anos que foram selecionadas por sorteio aleatório no banco de dados da pesquisa multicêntrica

O presente estudo respeitou a Resolução 196/96 que condizia a pesquisa envolvendo seres humanos e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (BRASIL, 1996; BRASIL, 2013). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Área da Saúde da FURG com o Parecer nº 031/2008.

O conteúdo das entrevistas sorteadas foi submetido à sucessivas leituras para captação do empírico. Foi utilizada análise temática de acordo com a proposta operativa de Minayo (2010).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando indagadas a respeito do que é assistência ideal para os momentos que uma gestante permanece no centro obstétrico, algumas adolescentes relataram que a atenção dada pela equipe de saúde foi primordial durante o processo de parturição e demonstraram satisfação com o atendimento.

*Acho que é tratar com carinho, dar atenção, ficar por perto. (J.R.P.17)*

*Eu acho que a atenção deles e paciência, porque eu fui um pouco fiasquenta e eles souberam lidar com isso e me ajudar. (J.B.V.19)*

*Gostei dos cuidados daqui. (J.N.F.18)*

*Eu acho que foi tudo bom assim. Os médicos me atenderam muito bem, tiveram paciência porque eu estava com muita dor, aí eles não reclamaram, não me tratavam mal, tanto os médicos quanto os enfermeiros, todos me trataram super bem. (C.S.L.19)*

Nestes depoimentos, percebe-se a necessidade das adolescentes pelo suporte psicológico, carinho e atenção. Também é possível observar a importância da compreensão da equipe acerca do processo que elas vivenciavam. Estes fatores podem trazer tranquilidade, conforto e segurança às parturientes, e assim, contentamento acerca da assistência prestada no processo de parturição.

Compreende-se que humanizar a assistência ao parto implica também em respeitar a fisiologia da mulher, essa atitude requer entendimento sobre o funcionamento do processo de parturição e respeito à mulher. Por esta razão, a compreensão e paciência são instrumentos fundamentais para os profissionais que trabalham no centro obstétrico acolherem de forma integral as parturientes considerando suas dores, seus medos e suas ansiedades.

Outras adolescentes julgaram importante ter um profissional sempre por perto, como se percebe nos depoimentos a seguir:

*Perguntando “como está moça?”, vendo toda hora como está, examinando, dando atenção.* (S.T.S.M.19)

*Ah sei lá! O médico ficar toda hora indo ali e tal. Vê se está tudo indo bem, se não preciso de alguma coisa. Comigo ficou todo o tempo ali sentado ali do lado, contando o tempo de contração, e eu acho que é isso. Atenção.* (A.D.D.19)

Entretanto, não basta apenas um profissional atento para prestar assistência, as parturientes necessitam também de informações para se sentirem ativas no processo de parturição e mais confiantes a cerca dos procedimentos e das etapas do parto.

*O atendimento tem que ser bom, tudo o que irão fazer tem que ser bem explicado.* (C.M.F.17)

*Tratar bem, passar segurança para a pessoa.* [Entrevistador: E como é esse “tratar bem”?]. *Ah, Conversar, tentar explicar.* (S.M.S.19)

*Que não façam o que aconteceu comigo, porque eles não me diziam nada do que estava acontecendo com ele [bebê] aí a gente ficava pensando bobagem.* (T.C.D.N.G.19)

*Pela falta de atenção e demora dos médicos.* (E.S.M.19)

De acordo com Rodrigues e Siqueira (2008), as relações interpessoais são relevantes no processo de parturição em especial para a compreensão da parturiente acerca dos procedimentos no qual estará sendo submetida. Essas relações quando perduram durante todo processo, são capazes de causar efeitos positivos na vivência materna e assim a interação parturiente e profissional configura-se como tecnologia apropriada nos cuidados prestados no centro obstétrico.

#### 4. CONCLUSÕES

Neste estudo foi possível observar que atendimento ideal na visão das puérperas adolescentes, está em consonância com os princípios da humanização do parto propostos pelo Ministério da Saúde e os fatores fundamentais para uma assistência ideal no centro obstétrico foram o diálogo e a atenção. O acolhimento e comprometimento da equipe de saúde representou para estas mulheres, fator fundamental para o contentamento em vivenciar o parto.

Entende-se o parto como experiência complexa na vida da mulher, em especial para as adolescentes que, por vezes, estão psicologicamente e emocionalmente despreparadas para vivenciar este processo. Nesta linha de

pensamento, considera-se importante que as equipes de saúde estejam preparadas e sensibilizadas para o atendimento diferenciado e atencioso, com vistas a humanização da assistência á mulher no ciclo gravídico-puerperal.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196/96 sobre Pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 1996.

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.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEn nº 311/2007. **Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**.

SILVA, L. A; NAKANO, A. M. S; GOMES, F. A; STEFANELLO, J. Significados atribuídos por puérperas adolescentes maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. **Texto Contexto Enferm**. v. 18, n. 1, p. 48-56, 2009.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. Ed. São Paulo: **Hucitec**, 2010. 407p.

RODRIGUES, A.V; SIQUEIRA, A. A. F. Sobre as dores e temores do parto: dimensões de uma escuta. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. v. 8, n. 2, p. 179-86, 2008.

MORAES, S. P; VITALLE, M. S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.58, n.1, p.48-52, 2012.